مع الدكتور النفساني

نوبات الصرع ...مرض.. له علاج!

الدكتور

لطفي الشربيني

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

١٥٧.٩٤
ا.ل

الشربيني ، لطفي .

مع الدكتور النفساني نوبات الصرع مرض .. له علاج ! / لطفي الشربيني.- ط١.-

دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

١٢٠ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .

تدمك : ٩٧٨ _ ٩٧٧ _ ٣٠٨ _ ٤٦٨- ٤

١. علم نفس المرضي .

أ - العنوان .

رقم الإيداع : ١٧٧٢٨.

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة

E –mail : elelm_aleman@yahoo.com

elelm_aleman@hotmail.com

الفهرس

مقدمـــة

من وجهة نظري فإن الأطباء من مختلف التخصصات عليهم إضافة إلي واجبهم المهني في تشخيص وعلاج الأمراض، القيام بمحاولة لمساعدة الناس علي فهم الحقائق الطبية حول كل الأمور المتعلقة بقضايا الصحة والمرض بغرض تعميم الفائدة علي الجميع وإشباع رغبتهم في المعرفة بتزويدهم بالمعلومات الطبية السليمة في صورة ميسرة ومقبولة.

وأستطيع أن أؤكد بحكم عملي ومن خلال ملاحظاتي علي من يزورني من المرضي ومرافقيهم ـ أن غالبيتهم بعد الفحص الطبي المعتاد وكتابة وصفة الدواء لا يكتفون بذلك ويكون لديهم الكثير من الأسئلة والاستفسارات حول سبب المرض وكيف حدث وطريقة العلاج ونتائجه والعواقب المحتملة بالنسبة للحالة، وهذا ينطبق علي كثير من الناس من مختلف الأعمار والمهن ومستويات التعليم.

ولعل ما لمسته من تلك الرغبة المتزايدة لدى هؤلاء بصفة عامة لمعرفة الحقائق الطبية كان الدافع لي لإعداد هذا الكتاب الذي يحتوى علي المعلومات والحقائق العلمية المبسطة التي يرغب في معرفتها القارئ العادي قبل المتخصص والتي يسعى المرضي وذووهم وكثير من الناس إلي طلبها.. أما السبب الذي جعلني أختار موضوع الصرع من بين عشرات بل مئات الحالات لأمراض مختلفة تؤثر علي الجهاز العصبي والصحة النفسية فهذا شئ آخر .. والسؤال الآن: ولماذا موضوع الصرع بالذات ؟

وإجابة علي ذلك فأغلب الظن أن أي منا أثناء سيره بالشارع أو عند تواجده في عمله أو في المدرسة، أو حين كان في زيارة إلي المستشفي، قد تصادف أن رأى مشهداً لشخص يسقط فجأة ويهتز جسده قليلاً ثم يستمر لفترة من الوقت دون حراك وقد فقد الوعي بما حوله وخلال ذلك قد يتجمع الناس في محاولة لمساعدته ولا يمكنهم سوى تقديم القليل له في هذه الحالة، وهذا المشهد غالباً لا يخلو من الرهبة، بل إنه يترك في كل من يراه انطباعاً يظل ماثلاً في مخيلته لوقت طويل.

ولاشك أني وأنا الطبيب المتخصص في الطب النفسي أتأثر بمثل تلك المشاهد لأشخاص من مختلف الأعمار والمستويات لا تبدو عليهم علامات المرض حيث لا يختلفون في شئ عن الآخرين، وفي لحظة واحدة دون مقدمات تداهمهم نوبة عاتية تخرجهم فوراً من الحالة الطبيعية المعتادة، فترى الواحد منهم وكأن صاعقة قد هوت عليه فأسقطته أرضاً فاقد الوعي بلا حراك دون إدراك لما حوله وقد يتعرض في هذه الأثناء لمضاعفات تهدد حياته، ولعل ما رأيته علي مدى سنوات من هذه المشاهد المتنوعة بحكم عملي هو ما دفعني إلي اختيار موضوع الصرع دون غيره مادة لهذا الكتاب في محاولة لإلقاء الضوء علي مختلف جوانبه.

ولقد حاولت في هذا الكتاب أن أعرض الحقائق حول موضوع الصرع بأسلوب علمي مبسط دون إخلال بدقة الوصف والتفسير مع تجنب استخدام المصطلحات الطبية المعقدة، وأرجو أن أكون قد وفقت في عرض المعلومات والحقائق عن مرض الصرع، وهو أحد أهم الأمراض العصبية وأكثرها انتشاراً، وأتمنى أن يجد كل من يطالع هذا الكتاب من القراء الأعزاء علي اختلاف مستوياتهم واهتماماتهم ما يتطلعون إلي معرفته حول موضوعه، وأن يكون مصدراً سهلاً لاستقاء المعلومات التي تهم أي منا، وتهم كل مريض بالصرع وأقربائه ومعارفه. ونسأل الله الشفاء والعافية للجميع .

المؤلف

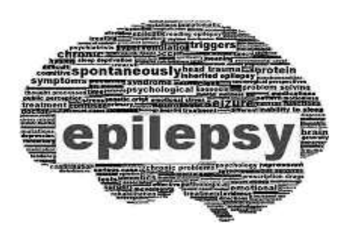
الصرع .. مرض عصبي

مرض "الصرع"لاشك أن هذه الكلمة لها وقع خاص غير مرغوب لدى كثير من الناس ويرتبط سماعها بشيء من الرهبة لكنه بالنسبة للأطباء بصفة عامة، والمتخصصين منهم في مجال الأعصاب والطب النفسي لا يعني سوى أحد الأمراض العصبية المألوفة ..

وهنا في هذا الفصل من الكتاب نقدم تعريفاً بمرض الصرع ونظرة عامة على الصرع كحالة مرضية وكيفية حدوث نوبات الصرع، ثم نعرض نبزه تاريخية عن المرض من خلال معلومات وردت في المراجع الطبية.

أكثر الأمراض العصبية انتشاراً:

يعتبر الصرع في الواقع اكثر الأمراض العصبية انتشاراً، حتى أن اتجاهاً قوياً ظهر في دول كثيرة لإيجاد مراكز متخصصة تهتم برعاية وتشخيص وعلاج مرضي الصرع، علاوة علي ظهور تخصص طبي مستقل عن هذا المرض (علم الصرع Epileptology)، وجمعيات تهتم بمختلف جوانبه في بعض بلدان العالم.



والصرع Epilepsy هو بصفة عامة نوبات تصيب بعض الناس نتيجة لخلل مؤقت في وظيفة الجهاز العصبي، وما يظهر علي مريض الصرع ليس سوى النتيجة النهائية لهذا الاضطراب، فقد يفقد الوعي بما حوله، أو يسقط بصورة مفاجئة في أي مكان أو تظهر عليه أي علامات غريبة، أو يقوم ببعض الحركات دون أن يدرى في الوقت الذي يكون فيه تحت تأثير النوبة، هذا ما يحدث ببساطة لكن هذه الحالة لاشك تشكل معضلة هامة،

ولها جذورها وأسبابها وعواقبها وآثارها الهامة التي تؤثر في حياة المريض ومن حوله بصورة عميقة.

والخلاصة أن ما نراه بالفعل هو المحصلة النهائية لاضطراب النشاط الكهربائي والكيميائي داخل مخ الإنسان، وهو الصرع.

الأمراض العصبية والطب النفسي:

وقبل أن نمضي في التعريف بمرض الصرع الذي هو موضوع هذا الكتاب،ونبدأ في ذكر تفاصيل دقيقة عنه، نجد أنه من المهم أن نلقي نظرة عامة علي الأمراض العصبية والنفسية والتي أرى بحكم تخصصي في الطب النفسي،أنها الأكثر أهمية بين التخصصات الطبية المختلفة مثل الجراحة وأمراض النساء والطب الباطني ولا غرابة في ذلك فهناك من يعتبر هذه الأمراض التي تؤثر علي الجهاز العصبي والحالة النفسية هي "الأم" لما عداها من الحالات في جميع المجالات الأخرى.

ولعل ذلك يفتح الباب لمناقشة إحدى القضايا القديمة التي تعتبر أن الطب النفسي والعصبي يرتبط بجميع مجالات الطب، بل يتعداها إلي علوم أخرى خارج المجال الصحي وبعيدة تماماً عن الطب مثل النواحي الاجتماعية، والأمور الخاصة بالبيئة والعلاقات والتقاليد والعقائد والعادات، بل لا نبالغ إذا ذكرنا وجود ارتباط بين هذا التخصص وبين تراث الآداب والفلسفة والفنون في نفس الوقت.

وفي البداية تميزت الممارسة الطبية بنوع من الشمول، حيث يتم تناول الحالة كوحدة متكاملة وعلاج كل ما يعاني منه بالطرق التي كان يستخدمها الإنسان في ذلك العصر من الأعشاب والنباتات الطبيعية أو الطرق الروحية وتأثير الإيحاء، وكانت هذه الوسائل البسيطة ذات فعالية كبيرة في علاج كثير من أمراض الإنسان، ولقد أطلق علي الطبيب في أوقات سابقة لفظ "الحكيم" حيث كان عليه أن يستخدم كل ما لديه من

خبرة وحكمة وحسن تصرف في علاج مرضاه، ولعل ذلك الوصف لا يزال يستخدم حتى الآن في بعض الأماكن تأثراً بهذا التراث.

ثم اتجه الطب بعد ذلك إلي التخصص وتم الفصل بين مختلف مجالات الممارسة الطبية للتأكيد علي إتقان كل فروع الطب بصورة مستقلة، وهذا شئ جيد، إلا أن الحاجة إلي الربط بين مختلف التخصصات الطبية قد عادت إلي دائرة الاهتمام من جديد حيث برزت الحاجة إلي تناول حالة كل مريض بصورة شاملة، فبالنسبة لمرض كالصرع مثلاً،وهو مصنف كأحد الأمراض العصبية، لابد أن نأخذ في الاعتبار الحالة الصحية العامة للمريض، ووجود أمراض أخرى مصاحبة يشكو منها، وظروفه المنزلية، ووضعه بالنسبة للأسرة، وفي المدرسة أو العمل وتاريخه المرضي السابق منذ ولادته وكل ما يؤثر في حالته الصحية والنفسية، وإذا أغفلنا أي من هذه الجوانب عند تناول الحالة ربما لا يمكننا وضع يدنا علي أسباب الحالة وجذورها وبالتالي لا نتمكن من التعامل مع المشكلة وعلاجها بطريقة سليمة.

مرض الصرع في التاريخ:

يعد الصرع أحد أقدم الأمراض التي عرفتها الإنسانية، وقد أطلق عليه قديماً "المرض المقدس"، وأحاطت به أساطير شتي تنسبه إلي غضب الآلهة، وذلك كما ورد في تراث قدماء المصريين والإغريق والرومان وكان من أشهر من ذكر أنه أصيب بهذا المرض "قمبيز" ملك فارس، ولعل ابقراط (٣٥٠ ق م) أبو الطب هو أول من نزع عن الصرع قدسيته، فقد ذكر أنه مرض كسائر الأمراض الأخرى له أسبابه وخصائصه وعلاجه الطبي.

ورغم مرور سنوات طويلة وعصور مختلفة تراكمت خلالها الخبرات والمعلومات الطبية نتيجة الدراسة والملاحظة علي يد عظماء الأطباء من العرب والغربيين علي حد سواء، ورغم ما توصل إليه الإنسان في مجال العلوم الطبية من إنجازات، لا يزال

الصرع واحداً من اكثر الأمراض التي تحيط بها الخرافات والأوهام التي ظلت ماثلة في أذهان الناس حتى يومنا هذا، فهناك من يربطه بالأرواح الشريرة أو ينسبه إلي تأثير السحر أو مس الجن وفعل العفاريت !

نبذة تاريخية:

يمتد تاريخ الطب إلي عصور قديمة للغاية،والدليل علي أن الأمراض العصبية كانت معروفة للأقدمين ما وجده علماء الآثار حين عثروا علي جماجم بشرية بها ثقوب وفتحات تدل علي إجراء عمليات جراحية في رأس المريض تماماً مثل ما يحدث في الوقت الحالي، والدليل علي أن هذه العمليات أجريت أثناء حياة هؤلاء الناس هو علامات التئام العظام في هذه المواضع مما يعطي انطباعاً بنجاح بعض هذه العمليات وبقاء المرضي أحياء بعدها لمدة من الزمن.

وفي ما ترك ليصل إلينا من تراث قدماء المصريين مسجلاً علي أوراق البردي التي تم اكتشافها، والتي يرجع تاريخ بعضها إلي عدة آلاف من السنين قبل الميلاد، والتي وجد عند فك رموزها أنها تحتوى علي معلومات طبية فيها وصف لكثير من الأمراض يوضح محاولة الإنسان في ذلك الوقت لفهم هذه الأمراض، كما تحتوى علي وصف بعض طرق العلاج وأنواع من الأدوية وكيفية استخدامها.

ومن هذه البرديات الشهيرة بردية "ايبرس" التي تحتوى علي معلومات طبية عن كثير من الأمراض وعلاجها، وسميت كذلك نسبة إلي العالم الألماني الذي اكتشفها في صعيد مصر،ويرجع تاريخها إلي عام١٥٥٠قم ولا تزال هذه البردية في متحف ليبرج وتحتوى علي ٨١١ وصفة طبية وطولها حوالي ٢٠ متراً بعرض ٣٠ سم، وعدد سطورها ٢٢٨٩ سطراً، كما توجد برديات أخرى تحتوى علي معلومات طبية مثل بردية "هيرست" وبردية "برلين" كما أن هناك برديات عربية تحتوى علي وصفات للعلاج بالأعشاب والنباتات لبعض الأمراض.

ومع التطور الطبي والإنجازات التي شهدتها كل العلوم مثل التشريح ووظائف الأعضاء وما ترتب علي ذلك من فهم لدور الجهاز العصبي في الإنسان، فقد أمكن معرفة أسباب كثير من الأمراض العصبية، ودراسة الخلل الذي يصيب المخ والأعصاب وتشخيص طبيعته وموضعه، مما يسهم في وضع الأسلوب الأمثل للعلاج إضافة إلي التطور الهائل الذي شهده النصف الثاني من القرن العشرين في طرق العلاج والأنواع الحديثة من العقاقير ذات الفعالية العالية، مما جعل عملية التشخيص والعلاج في العصر الحالي تصل إلي مستوى متقدم للغاية.

انتشار مرض الصرع:

بالنسبة للصرع فإن الاهتمام به يرجع لكونه أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وليس ذلك مجرد انطباع ولكنه حقيقة تؤكدها الأرقام والسؤال الآن هو:

هل يعتبر الصرع أحد الأمراض الشائعة أم أنه نادر الحدوث ؟

والإجابة علي هذا التساؤل من الأهمية بمكان، فالانتشار الواسع لأي مرض علاوة علي طبيعة هذا المرض ومضاعفاته هي الأمور التي يترتب عليها الاهتمام الطبي بهذا المرض وتحديد موقعه ضمن المشكلات الصحية التي لها الأولوية في وضع برامج الوقاية والعلاج.

إحصائيات وأرقام عن الصرع:

لغة الأرقام لا تكذب،وهي دائماً التقدير الدقيق لحجم المشكلة بعيداً عن أي انطباع، فما ذكرناه بالنسبة للانتشار الواسع لمرض الصرع والذي يضعه في موقع الصدارة بالنسبة لجميع الأمراض العصبية الأخرى فإن الأرقام تذكر أن هذا المرض يصيب نسبة تقع بين ٠,٥ إلي ١% من عدد السكان طبقاً للإحصائيات التي أجريت في بلدان مختلفة،ورغم أن أحداً لا يستطيع أن يدعي أنه يعلم علي وجه الدقة عدد حالات الصرع في معظم بلاد العالم الثالث حيث لا توجد إحصائيات دقيقة فإن الانطباع العام من واقع

أعداد المرضي الذين يزورون العيادات والمستشفيات يؤكد أن الصرع يأتي في مقدمة الأمراض العصبية التي يعالجها الأطباء في العيادات والمستشفيات والمراكز الصحية ؟

ومعني رقم ٠,٥ إلي ١% بالنسبة لعدد السكان في مصر أن حوالي نصف مليون شخص مصابون بمرض الصرع، ويصل عدد مرضي الصرع طبقاً للإحصائيات إلي اكثر من مليون شخص في الولايات المتحدة، وتدل الأرقام أيضاً علي أن عدد الحالات الجديدة من مرض الصرع يصل إلي ١٠٠ حالة في كل ١٠٠ ألف من السكان.

الصرع في الصغار والكبار:

تدل الأرقام أيضاً علي انتشار الصرع في كل الأعمار تقريباً بنسب متفاوتة، ففي الأطفال دون الخامسة أي قبل مرحلة المدرسة تزيد نسبة حدوث الصرع بنسبة تصل إلي أكثر من ثلاثة أضعاف حدوثه في البالغين فنسبة حدوث الصرع في الأطفال دون الخامسة تقدر بحوالي ١٥٠ في كل ١٠٠ ألف، بينما تقل هذه النسبة إلي حوالي ٤٠ في كل ١٠٠ ألف في مرحلة العمر بين ٢٠ إلي ٧٠ سنة وتأخذ نسبة حدوث الصرع في التزايد في مرحلة الشيخوخة بعد سن السبعين لأسباب أخرى لتصل إلي أكثر من ٧٥ في كل ١٠٠ ألف وهذا يدل علي أن الصرع يصيب الأطفال والشيوخ بنسبة اكبر من حدوثه في البالغين في مرحلة منتصف العمر.

ومما يؤكد أهمية الصرع أنه عند تحديد أهم الأمراض التي تصيب الشباب في أمريكا وكندا كان الصرع أحد هذه الحالات وقد احتل مرتبة ضمن الأمراض الخمسة الأولي هناك، وفي دراسة علي أطفال المدارس في إنجلترا تم تقدير عدد المصابين بالصرع بحوالي ١٠٠ ألف طفل، أي ما يكفي لملء إستاد "ويمبلي " الشهير في لندن !

بين الرجل والمرأة:

يهمنا أن نعرف أيهما أكثر lv عرضة للإصابة بمرض الصرع .. الرجل أم المرأة ؟ والحقيقة أن كثير من الأمراض العصبية والنفسية تتفاوت درجة الإصابة بها وانتشارها بين الرجل والمرأة، فهناك بعض الأمراض تصيب الرجال فقط رغم أنها تنقل إليهم عن طريق المرأة التي تحمل الصفة الوراثية ولا تبدو عليها علامات المرض مثل بعض حالات ضمور العضلات التي تصيب الأطفال من الذكور فقط، وهناك حالات أخرى مقصورة علي الإناث مثل تلك المتعلقة بالحمل والولادة، وحتى الأمراض التي تصيب الجنسين بصفة عامة يلاحظ تفاوت في عدد الحالات بين الرجال والنساء ، مثال ذلك مرض الاكتئاب النفسي الذي يحدث في المرأة بنسبة تزيد علي ثلاثة أضعاف حدوثه بين الرجال، بينما تكثر حالات إصابة الرأس من الحوادث المختلفة في الرجال نتيجة لتعرضهم للإصابة أثناء أداء الأعمال الشاقة والتنقل والسفر.

أما بالنسبة للفرق بين الرجل والمرأة في مرض الصرع فإن الإصابة بالمرض وانتشاره يرتبط بمراحل العمر، ففي الأطفال قبل الخامسة تكون إصابة البنات بالصرع أكثر من الأولاد، وفي فترة العمر من الخامسة وحتى العاشرة يكون انتشار المرض بنسبة متساوية بين الذكور والإناث، أما في العقد الثاني من العمر أي من العاشرة وحتى سن العشرين فتكون حالات الصرع أكثر في الفتيات عن الذكور من الشباب بنسبة ٤:٣، أما في البالغين فوق سن العشرين فإن نسبة الصرع في الرجال تكون أكثر منها في النساء بمقدار الضعف، وربما كان سبب ذلك كثرة تعرض الرجال للإصابة كما ذكرنا وينتج الصرع عن إصابات الرأس كإحدى مضاعفاتها.

حقائق وإحصائيات أخرى:

قد نجد في الأرقام التي ذكرناها إجابة علي بعض التساؤلات حول مدى انتشار مرض الصرع، وحول حجم وطبيعة المشكلة ويكفي أن نعلم لتأكيد ذلك أنه رغم أن الصرع

هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً من واقع الأرقام التي تؤكد أنه يصيب ما يقرب من ٠,٥ إلي ١% من الناس، فإن الانتشار الحقيقي للمرض قد يفوق ذلك، فمن واقع إحصائيات المرضي الذين يترددون علي عيادات الأمراض العصبية والنفسية، وأولئك الذين يترددون علي الأطباء الممارسين في المراكز الصحية نجد أن حوالي ٧٥% من مرضي الصرع يراهم فقط الطبيب العام وليس الأخصائي.

وفي الإحصائيات التي تهتم بانتشار المرض بين طلبة المدارس يصعب حصر التلاميذ المصابين بالصرع حيث لا يذهب بعضهم إلي المدرسة بسبب مضاعفات المرض، لكن الإحصائيات التي أجريت علي المرضي المترددين علي العيادات الخاصة بأمراض المراهقين أثبتت أن الصرع يشكل ما يقرب من ٦٥ % من الأمراض العصبية و حوالي ١٠% من كل الحالات التي تتردد علي هذه العيادات، كما تدل إحصائيات أخرى علي أن الصرع أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة للأطفال والمراهقين حيث يتسبب في أكثر من ثلث حالات الإعاقة العقلية.

أسباب الصرع

حين نبحث عن أسباب مرض الصرع نجد قائمة طويلة من الأسباب التي تنشأ عنها حالات الصرع، لكن السبب الحقيقي يبقي غير معلوم في الغالبية العظمي من الحالات بما يزيد عن ٧٥% من مرضي الصرع لذلك أطلق علي هذه الحالات "الأولية" Primary أو غير معروفة السبب Idiopathic، أو التي لا يوجد لدى المريض عند فحصه بدقة أي خلل عضوي، والواقع أن هناك خلل ما حتى في هذه الحالات التي يطلق عليها الأولية لكن المشكلة تكون في اكتشافه والتعرف عليه، أما في البقية من الحالات والتي يطلق عليها الثانوية فإن الخلل العضوي في المخ والذي يمكن أن يتسبب في الصرع يكون من الوضوح بحيث يمكن بالفحص الطبي والتصوير بالأشعة التوصل إلي تشخيصه.

انتقال الصرع بالوراثة:

دائما ما نتوجه بهذا السؤال إلي كل مريض في عيادة الأمراض العصبية والنفسية:

هل هناك من أفراد الأسرة أو من الأقارب أي شخص لديه نوبات تشنج أو يعالج من حالة صرع ؟

ورغم أن الانتقال الوراثي لمرض الصرع من جيل إلي جيل ليس من الأمور المؤكدة إلا أن كثير من الدراسات قد أجريت في هذا الاتجاه، منها دراسة العالم "لينوكس Lennox" للتوائم المتشابهة حيث وجد أن إصابة أحدهما بالصرع غالباً ما تعني أن التوأم الآخر سوف يصاب بنفس الحالة، وفي دراسة أخرى تم فحص عدد كبير جداً يزيد علي ١٢ ألف من أقارب الدرجة الأولي لمرضي الصرع من الأخوة والأبوين والأبناء، وقد تبين أن مرض الصرع يزيد حدوثه لدى هؤلاء الأقارب بمعدل خمس مرات أكثر من الأشخاص العاديين.

أما المشكلة الأكبر التي كثيراً ما تواجهني في العيادة حين تسألني زوجة مريض الصرع:

هل تعني إصابة زوجي بالصرع أن أطفالنا سوف يصابون به أيضاً ؟ أستطيع أن أتبين القلق الذي يساور كثير من الناس حول هذه النقطة، أي إمكانية انتقال المرض إلي الأبناء بالوراثة، والحقيقة العلمية التي أستطيع تأكيدها في هذا المجال هي أن إمكانية إصابة أي من أطفال مريض الصرع بالمرض ضئيلة للغاية، وليس ذلك الكلام لمجرد بث الاطمئنان لدى المريض وأسرته، ولكن فرصة أطفال مرضي الصرع في أن تكون حياتهم طبيعية تماماً دون الإصابة تصل إلي ٣٩ مرة من كل ٤٠ طبقاً لإحصائيات موثوق بها،

وهذا معناه ببساطة شديدة أننا إذا افترضنا أن أحد مرضي الصرع قد تزوج وأنجب عدد من الأطفال يصل إلي أربعين طفلاً ـ وهذا افتراض نظري بالطبع ـ فإن واحداً فقط من كل هذه الذرية سوف تظهر عليه أعراض المرض!!

تفكير الأطباء في الأسباب المحتملة للصرع:

تشبه الطريقة التي نفكر بها في العيادة عملية حل لغز أو مسألة حسابية،أو الطريقة التي يعمل بها رجال البوليس لكشف غموض جريمة ما،ذلك أن علينا أن نكشف عن طبيعة المرض،ومكان الخلل وكيف حدث، ومن الفاعل، فقد يكون السبب في المرض العصبي كالصرع هو إصابة قديمة بالرأس من أثر السقوط أثناء اللعب منذ عدة سنوات أو الإصابة بمرض أو حمي في الطفولة وهذه أسباب لا دخل للمريض فيها وغالباً ما يكون قد نسي كل شئ عنها بسبب طول المدة واعتقاده أن هذه أمور حدثت في الماضي ومرت بسلام .

والواقع أننا دائماً ما نفكر في السبب المحتمل علي ضوء سن المريض المصاب بالصرع، ففي حالة الأطفال الرضع الذين لم يكملوا بعد العام الثاني من العمر يكون الاحتمال الأول في سبب إصابتهم بالتشنجات في هذه السن بعض العيوب الخلقية في تكوينهم أو إصابة حدثت نتيجة للضغط علي الرأس أثناء عملية الولادة، أما في الأطفال الأكبر سناً (من عمر ٢ حتى ١٠ سنوات) فإن السبب الأول الذي نفكر في انه وراء حدوث التشنجات هو ارتفاع درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى أو نتيجة لإصابة الرأس عند السقوط علي الأرض أو الارتطام أثناء اللعب.

وفي مرحلة العمر التالية (من ١٠ ـ ٢٠ عاماً) والتي تتميز بحدوث تغييرات فترة المراهقة فإن أول الاحتمالات التي يفكر بها طبيب الأمراض العصبية والنفسية هو أن تكون الحالة من النوع الأول غير معلوم السبب أو نتيجة للإصابات والحوادث، وفي الشباب (من عمر ٢٠ حتى ٣٥ سنة) يكون احتمال وجود ورم داخل المخ هو أحد الافتراضات الهامة التي يضعها الأطباء في حسابهم عند مواجهة حالات الصرع، أما في فترة منتصف العمر (من سن ٤٠ حتى ٦٠ عاماً)، وكذلك في المرحلة التي تليها وهي مرحلة تقدم السن أو الشيخوخة فيكون مرض تصلب الشرايين الذي يؤدى إلي اضطراب في الدورة الدموية التي تمد الجهاز العصبي بالغذاء والأكسجين السبب الأول في حدوث تشنجات إضافة إلي احتمالات وجود أورام بالمخ ينشأ عنها نوبات الصرع.

إصابات الرأس ونوبات الصرع:

ما أكثر الناس الذين يتعرضون للإصابة نتيجة ارتطام الرأس عند السقوط علي الأرض لأي سبب، أو لاصطدام الرأس بأي شئ صلب ولو أن أي منا حاول استرجاع شريط المناسبات التي تعرض فيها رأسه لمثل هذه الإصابات منذ الصغر فإنه سيدهش حقاً كيف أن كل تلك الإصابات لم تؤثر عليه ولم تتسبب له بأي خلل في المخ والأعصاب

لكن علينا هنا أن نتذكر أن الجمجمة وهي قلعة صلبة حصينة تعمل علي تأمين المخ من المؤثرات الخارجية التي يفترض أن كل إنسان سوف يتعرض لها، لكن متانة هذه الحماية ليست مطلقة، حيث يتأثر المخ أحياناً ببعض الإصابات وينشأ عن ذلك خلل يتراوح بين اضطراب وظيفته لوقت قصير وبين الاضطراب الشديد الذي يؤدى أحياناً إلي الوفاة.

ومن أمثلة هذه الإصابات التي نشاهدها في العيادة والتي ينشأ عنها نوبات الصرع بعد فترة قصيرة أو بعد عدة سنوات إصابات حوادث السيارات، والشباب الذين يقودون الموتوسيكلات وشخص ينهض فجأة من وضع الجلوس فيصطدم رأسه بشباك زجاجي مفتوح فوق الكرسي الذي كان يجلس عليه، وآخر اختل توازنه وهو ينزل علي السلم بسرعة فسقط علي ظهره حين انزلقت قدمه علي قشرة موز واصطدم رأسه بدرج السلم بشدة، وذلك إضافة إلي إصابات الحروب حيث أعرف أشخاصاً أصيبوا أثناء الحرب بكسور وجروح خطيرة من جراء قذائف وشظايا اخترقت الجمجمة ومنها ما يؤدى إلي مضاعفات خطيرة وبعض هذه الإصابات يؤدى إلي الوفاة أو إلي إعاقة دائمة.

وينشأ الصرع في الحالات التي تتعرض للإصابة بنسب متفاوتة فهناك فرق بين الذين يتعرضون لإصابة مغلقة في الرأس ومن تكون إصابتهم مفتوحة أي مصحوبة بجروح وكسور في الجمجمة، إن نسبة حدوث الصرع يزيد احتمالها في الحالة الأخيرة بمقدار ١٠٠ مرة عن الحالة الأولي.

وفي نسبة قليلة من الحالات تحدث نوبات الصرع عقب الإصابة مباشرة حيث يؤكد الذين شاهدوا المريض أثناء تعرضه للحادث وإصابة الرأس حدوث التشنجات بعد الإصابة سواء فقد المريض الوعي أم لا وفي مناسبات أخرى لا يحدث أي شئ خلال الحادث أو عقبه حتى أن المريض وأهله لا يذكرون أي مضاعفات حدثت له عند

إصابته لكن التشنجات الصرعية تبدأ في الظهور بعد ذلك بمدة طويلة تصل إلي عدة سنوات، ولعل النوبات التي تحدث فوراً عقب الحادث تعطي انطباعاً للأطباء أفضل من تلك التي تظهر بعد وقت طويل نتيجة لتغييرات مرضية ثابتة يصعب علاجها والشفاء منها.

الأمراض والأورام وأسباب أخرى للصرع:

أن الإصابة بأحد الأمراض المعدية التي تسببها البكتريا والفيروسات والتي تؤثر في الجهاز العصبي فتسبب التهاب الغشاء السحائي المحيط به أو التهاب الدماغ غالباً ما ينشأ عنها بعد انتهاء المرحلة الحادة بعض الآثار والمضاعفات ومنها حدوث التشنجات الصرعية إضافة إلي التأثير علي الحركة والحالة العقلية، ومثال ذلك أيضاً حدوث خراج في المخ يسبب التشنجات نتيجة لتأثيره علي أنسجة المخ من حوله ووظائفها، وجدير بالذكر أن كثير من الفيروسات تسبب لنا المرض حين تنقص قدرتنا المناعية فتبدأ هذه الأجسام الدقيقة في مهاجمة خلايا الجسم وأنسجته وتظهر أعراض المرض.

وقد تنشأ نوبات الصرع نتيجة لوجود ورم بالمخ في أي مرحلة من مراحل العمر لذلك يتعين أن نضع في اعتبارنا أي أعراض مصاحبة تشير إلي احتمال وجود هذه الأورام مثل الصداع المستمر والقيء وضعف الإبصار إضافة إلي شلل الحركة في بعض الأطراف، ويتم التأكد من هذا الاحتمال بواسطة رسم المخ والأشعة والتصوير المقطعي بالكومبيوتر أو الرنين المغناطيسي وكل هذه أساليب موجودة حالياً للفحص.

ويمكن أن تحدث نوبات التشنج الصرعية نتيجة لاضطراب نشاط المخ حين تنقص كمية الغذاء والأكسجين التي يحملها له الدم، ويحدث ذلك في حالات أمراض الشرايين والدورة الدموية مثل تصلب الشرايين الذي يصيب الرجال والنساء مع تقدم العمر ويتسبب في ضيق مجرى الأوعية الدموية التي تحمل الدم إلي الجهاز العصبي وبقية

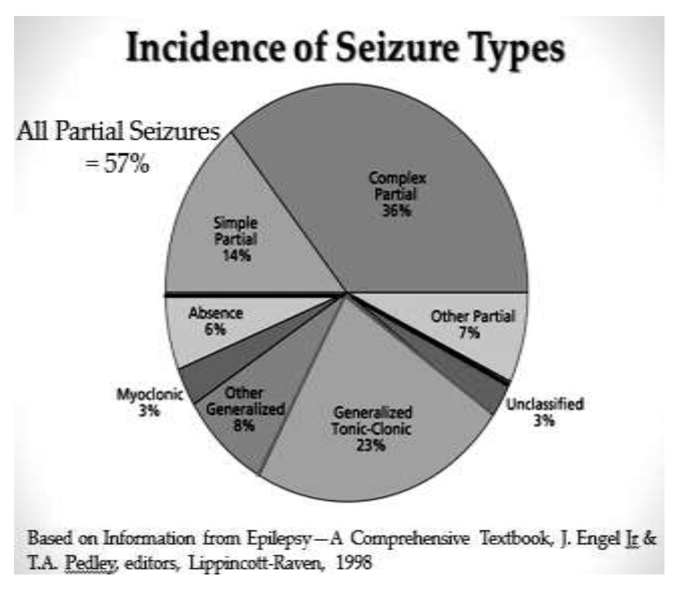
أنسجة الجسم، أو نتيجة لانسداد بعض الشرايين التي تغذى المخ أو لحدوث نزيف من أحد هذه الأوعية عند الارتفاع الشديد في ضغط الدم.

ومن الأسباب الأخرى لنوبات الصرع بعض الأمراض التي تصيب الإنسان نتيجة لخلل عضوي في وظائف أجهزة الجسم المختلفة وتؤثر علي الجهاز العصبي بطريقة غير مباشرة، مثال ذلك أمراض الكبد والكلي وبعض مضاعفات مرض السكر، والتسمم الناتج عن تعاطي بعض المواد مثل الكحول وبعض الأدوية والعقاقير التي تؤثر علي الجهاز العصبي ويجب أن توضع كل هذه الاحتمالات في الاعتبار فيتم فحص جميع أجهزة الجسم والتأكد من حالة المريض الصحية بصفة عامة حتى يمكن التوصل إلي سبب ما قد يكون وراء حدوث نوبات الصرع.

أنواع الصرع

إن السبب الذي يجعل الطبيب في كل حالة يطلب المعلومات من أهل المريض أو من زملائه الذين شاهدوا النوبة عند حدوثها مرجعه أن المريض نفسه لا يصلح كمصدر يعتمد عليه في وصف ما حدث له .. لأنه في الغالب يكون فاقد الوعي منذ البداية، وهذه المعلومات هامة للغاية في تحديد نوع النوبة من خلال الوصف.

لا داعي للقلق .. أريد وصفاً شاملاً لما حدث من أحد الذين شاهدوا النوبة من بدايتها ..



هذه البداية هامة جداً عندما يبدأ الطبيب في فحص إحدى حالات الصرع، خصوصاً إذا كان ذلك عقب النوبة مباشرة، إن علي الطبيب أولاً أن يتأكد هل هذه الحالة فعلاً هي إحدى حالات الصرع أم أن المريض قد فقد وعيه لأي سبب آخر، ثم عليه بعد ذلك أن يحدد أي نوع من حالات الصرع هذه، فالصرع ليس نوع واحد وإنما عدة أنواع تختلف في أعراضها ومضاعفاتها، وفي أسلوب علاجها أيضاً.

قائمة بأنواع التشنجات الصرعية

Classitication of epileptic seizures

-نوبات جزئية: Partial seizures

- نوبات جزئية بسيطة Simple partial مع عدن فقدان الوعي.

- نوبات جزئية مركبة: Complex partial مع عدم تغير الوعي واضطراب نفسي حركي.

- نوبات جزئية تنتهي بنوبات تشنجات عامة Generalized seizures

-نوبات كلية عامة Primary generalized seizures:-

- نوبات الغياب Absence قصيرة لثوان (نوبة صغرى).

- النفضة العضلية Myoclonic في جزء من عضلات الجسم أو الأطراف.

- نوبات اهتزازية Clonic.

- نوبات توترية Tonic.

- نوبات كبرى (تشنجات توترية – اهتزازية) Tonic – Clonic وهي النوع التقليدي الذي يمثل ٦٠% من نوبات التشنجات الصرعية.

النوبات الكبرى:

ذلك هو النوع الرئيسي والشائع من حالات الصرع، وسميت النوبة الكبرى (Grand mal) Major fit لأنها تسبب فقد الوعي بصورة كاملة بعد السقوط علي الأرض والتشنج الذي تهتز فيه كل أجزاء الجسم تقريباً،وعادة ما نتوجه إلي المريض بسؤال :

هل كنت تشعر باقتراب النوبة ؟

قبل عدة ثوان منها في بعض الأحيان حيث اشعر بومضات بصرية أو شعور مميز بالخوف الشديد، ولا يستمر ذلك سوى ثوان لا أشعر بعدها بنفسي.

وغالباً ما تكون هذه بمثابة إشارة إنذار تسمى "الأورة" Aura قد لا تستغرق سوى ثانية واحدة لكنها لا تخلو من فائدة، فقد تكون كافية لتحذير المريض حتى يجلس من وضع الوقوف مثلاً فلا يسقط سقوطاً سيئاً.. بعد ذلك تستمر النوبة.

يسقط المريض علي الأرض إذا كان في وضع الجلوس أو واقفاً وقد تحدث هنا صرخة عالية نتيجة لمرور الهواء في الحنجرة، ثم يبدأ حركات التشنج وهي اهتزازات عنيفة متتالية تكون واضحة في الأطراف أي الذراعين والساقين، وتشمل بقية أجزاء الجسم وهنا أيضاً قد يقوم المريض بعض لسانه نتيجة لضغط الفكين عليه وفي هذه الأثناء فإن الذي ينظر إلي وجه المريض يلاحظ تغييراً في تعبيراته نتيجة لانقباض العضلات والزرقة التي يتلون بها، مع خروج زبد في صورة رغاوى من الفم، وقد يحدث أثناء هذه المرحلة من النوبة أن يتبول المريض دون أن يدرى فتبتل ملابسه.

بعد ذلك تهدأ حركة المريض تماماً ويظل فاقد الوعي بلا حراك لمدة تتراوح بين دقائق معدودة إلي ساعات فيما يشبه النوم، ويفيق بعد ذلك وهو يشكو من الصداع أو الإرهاق، وقد لا يستعيد وعيه بصورة تامة فيتحرك أو يتصرف بطريقة تلقائية، وقد يتساءل عما حدث فهو لم يكن في حالة إدراك لأي شئ اللهم إلا أنه وجد نفسه ملقي في مكان غير الذي كان به، أو وجد أثر إصابة في جسده عند سقوطه، أو آثار الدم نتيجة عض اللسان أو ملابسه المبللة نتيجة التبول أثناء النوبة.

بقي أن نذكر أن هذه النوبة الكبرى التي سبق عرض تفاصيل مشاهدها والتي تستمر فصولها من دقائق إلي ساعات يمكن أن تتكرر بعد ذلك علي فترات متفاوتة، ويمكن أن تفاجئ المريض في أي وقت وأي مكان، ويذكر أنها أكثر الأنواع حدوثاً حيث تحدث في ما يزيد علي ٩٠% من مرضي الصرع بصفة عامة.

النوبات الصغرى

وتدل تسمية النوبة الصغرى Petit mal أو الغياب Absence علي أن النوبة في هذه الحالة أقل بكثير من تلك التي توصف بالنوبة الكبرى من حيث شدتها، ومن ناحية أخرى فإنها أيضاً لا تصيب إلا صغار السن فهي شائعة الحدوث في الأطفال فقط ولا يمكن أن تصيب للمرة الأولي أي شخص تعدى سن العشرين، ولا يوجد عادة أي سبب مباشر يمكن التعرف عليه حيث يكون الطفل المصاب من الأصحاء أو الأطفال الطبيعيين فيما عدا إصابته بهذه النوبات.

والنوبة هنا لا يتعدى زمنها ثوان قليلة تتوقف فيها حركة المريض دون أن يسقط علي الأرض أو يختل توازنه، ولا تبدو عليه أي علامات سوى التوقف عن العمل الذي يقوم به مثل تناول الطعام أو اللعب أو الكلام خلال هذه الثواني، وقد تهتز يده أو بعض أطرافه بصورة خفيفة جداً، ثم يستأنف حركته المعتادة من جديد وتكون هذه هي نهاية النوبة.

ونظراً لحدوث هذه النوبات بطريقة خاطفة كما ذكرنا فإنه يصعب القول بأن المريض يغيب عن الوعي خلال هذه البرهة لأنه يستمر في حالة الإدراك مباشرة، لكن ما يميز هذا النوع من النوبات هو تكراره السريع حيث تحدث النوبة عدة مرات كل يوم، وقد رأيت حالة لأحد الأطفال ذكر لي والديه أنهم تمكنوا من إحصاء عدد النوبات التي أصابته فبلغ عددها أكثر من ١٠٠ نوبة في يوم واحد.

نوبات الصرع الجزئية والنفسية الحركية:

النوبات الجزئية هي نوبات تتميز بأنها تؤثر علي جزء محدود من الجسم حيث تحدث اهتزازات في أحد الأطراف دون غيره في كل مرة وغالباً ما تبدأ النوبة في الأصابع ثم تنتشر في اليد إلي الذراع وحتى الكتف ثم تشمل نصف الجسم حيث تنتقل إلي الطرف

السفلي وهذا المسار يعكس انتشار الموجات المسببة لهذه الحركة الاهتزازية التي نراها، وهي غالباً ما تكون نتيجة لخلل عضوي بالمخ مثل وجود ورم أو آثار لإصابة بالرأس .

وفي نوع النوبات النفسية الحركية التي تنشأ نتيجة لخلل في أحد مناطق المخ، وتسبق النوبة بعض إشارات الإنذار مثل القلق أو شعور الانقباض ويتبع ذلك تغييراً في حالة الوعي والإدراك، وقد يقوم المريض وهو في هذه الحالة بالحركة والقيام بأفعال معقدة منها ما يكون تصرفاً عدوانياً تجاه النفس أو بإيذاء الآخرين دون قصد وقد تبدو علي المريض خلال هذه النوبة مظاهر القلق أو الخوف أو الغضب حتى تنتهي ويستعيد حالة الوعي من جديد وهو لا يذكر أي شئ فعله أثناء النوبة، لكن المؤكد أنه أثناء ذلك كانت تتراءى له بعض الخيالات وخداعات النظر،وفي كل نوبة تتكرر نفس المشاهد تقريباً بنفس السيناريو السابق .

أنواع أخرى من النوبات

ومن الأنواع الأخرى الغريبة من نوبات الصرع تلك الحالات التي تصيب المريض بألم أو مغص شديد في بطنه لمدة قصيرة ثم تختفي الأعراض لتعود مرة أخرى بحيث يصعب علي الطبيب الباطني التوصل إلي معرفة سبب شكوى المريض، ومن الحالات الغريبة للصرع أيضاً تلك التي تكون النوبات فيها عبارة عن استغراق المريض في الضحك، ولا شئ غير ذلك !

وجدير بالذكر أن الأنواع المختلفة للصرع تضمها قائمة طويلة حيث يتم تقسيم هذه الأنواع بناء علي قواعد معينة، وفي كثير من الأحيان يعاني المريض الواحد من أكثر من نوع من النوبات التي سبق وصفها، لكن أكثر الأنواع شيوعاً هو النوبة الكبرى (٩٠ %)، تليها النوبات الصغرى (٤%) وبعدها النوبات النفسية والحركية والأنواع الأخرى.

وفي بعض المرضي تتتابع النوبات بطريقة متواصلة فيما يعرف بمسمي "الحالة الصرعية"، حيث لا يفيق المريض ولا يستعيد الوعي بين هذه النوبات المتتالية، وهذه إحدى الحالات الخطيرة لمرض الصرع، وقد يتسبب في حدوثها انقطاع المريض عن تناول العلاج فجأة، وهذا خطأ شائع متكرر يدفع ثمنه بعض المرضي الذين لا ينتظمون في جرعات العلاج، ويتطلب الأمر هنا عادة نقل المريض إلي المستشفي، وإتباع بعض الخطوات العاجلة في علاج هذه الحالة سنقدم عرضاً لها فيما بعد.

أنواع أخرى من النوبات:

من المهم أن نؤكد في البداية أن طبيب الأمراض العصبية والنفسية لابد أن يسأل نفسه حين يواجه مثل هذه الحالات :

هل ما يصيب المريض هو حالة صرع ؟ .. ذلك أن كل مريض يسقط علي الأرض أو

يفقد الوعي لفترة لا يتعين أن يكون مصاباً بالصرع فهناك كثير من الحالات تتشابه في بعض هذه الأمور مع مرض الصرع وهنا علينا كأطباء أن نلجأ إلي ما يسمي التشخيص التفريقي، أي المقارنة بين هذه الحالات من خلال أوجه الشبه والاختلاف حتى نصل إلي التشخيص السليم.

النوبات الهستيرية:

لعل لفظ "الهستيريا" Hysteria هو أحد اكثر المصطلحات التي يسئ البعض استخدامها ذلك أنهم عادة ما يستخدمونه مرادفاً للجنون لكن هذا اللفظ يعني علمياً وصف بعض حالات التحول أو التحور أو الانفصال التي تشبه في مظهرها الأمراض الأخرى المعتادة مثل الشلل وعدم القدرة علي النطق، أو فقد الإبصارأو غير ذلك من الأعراض التي تؤثر علي الحركة،والإحساس ومن هذه حالات تشنج تشبه كثيراً نوبات الصرع .



ويكون السيناريو في حالة التشنجات الهستيرية في العادة كالتالي: المريض غالباً ما يكون فتاة حول العشرين من العمر تعاني من مشكلة ما غالباً هي قصة عاطفية، ويحدث فجأة أن تسقط علي الأرض وتقوم بحركات عصبية مستخدمة ذراعيها وساقيها، ويكون ذلك في الغالب عقب مشادة كلامية مع أحد أفراد الأسرة، وعند ذلك يتجمع أفراد الأسرة حول المريضة بعد سقوطها علي الأرض ويحاولون بكل الوسائل

حملها علي الرد عليهم، وينقلب شعورهم نحوها إلي تعاطف واهتمام بالغ لكي تفيق من هذه النوبة، إذن فإن هذا الذي قامت به الفتاة كان حلاً لمشكلتها النفسية كما تصوره عقلها الباطن.

وعلينا أن ندرك أوجه الاختلاف بين نوبات التشنج الهستيرية وتلك التي تنشأ عن الصرع، ففي الحالة الأولي كما ذكرنا يكون هناك سبب نفسي واضح يؤدى إلي الانفعال، ويتم مشهد التشنج أمام عدد من الناس،ولا يمكن هنا أن يقوم المريض بإيذاء نفسه أو يتعرض للخطر خلال النوبة علي عكس مريض الصرع الذي يسقط في أي مكان وقد يصاب بسبب الارتطام، كما أن المريض في حالة التشنج الهستيري لا يفقد الوعي تماماً أثناء النوبة بل يدرك كل ما يدور حوله تقريباً بينما يفقد مريض الصرع الوعي والإدراك بصورة تامة أثناء النوبة.

وأحيانا يواجه الطبيب صعوبة في التمييز بين النوبة الهستيرية ونوبة الصرع، لذا يجب في كل الحالات جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة، والظروف المحيطة بها، وفحص المريض جيداً والاستماع إلي وصف دقيق من أي شخص شاهد حدوث النوبة وملابساتها، وإذا ظل هناك شك يمكن اللجوء إلي بعض الفحوص مثل تصدير الأشعة أو رسم المخ، وأهمية ذلك أن العلاج في كل من الحالتين له أسلوب مختلف تماماً فالصرع علي سبيل المثال سيتم وضع نظام للدواء يستمر لمدة طويلة قد تصل إلي عدة أعوام، بينما مريض الهستيريا لا يحتاج إلي مثل ذلك ويجب أن يعالج نفسياً.

الإغماء والدوار:

مريض يسقط علي الأرض من وضع الوقوف ثم يغيب عن الوعي والإدراك .. هذا ما يحدث أيضاً في حالات هبوط الدورة الدموية الحاد والتي تعرف بحالات "الإغماء" Fainting، إن السبب في الإغماء هو نقص كمية الدم الذي يصل إلي المخ خصوصاً إذا نهض المريض فجأة من وضع الجلوس،ويشعر المريض قبل السقوط بالهبوط

والدوخة وفي هذه الأثناء يبدو شاحب اللون مع برودة في أطرافه،ويتصبب منه العرق وتكون دقات القلب سريعة وضعيفة ويستمر الحال لثوان أو دقائق ثم تأخذ الأمور في التحسن تدريجياً والقاعدة الذهبية في علاج مثل هذه الحالات هو بقاء المريض ممدداً علي الأرض، ورفع قدميه قليلاً عن مستوى بقية الجسم، ثم يتم التعرف علي سبب الحالة وعلاجها تبعاً لذلك.

وفي أحد الحالات المرضية التي تصيب الأذن الداخلية وهي العضو الذي يؤدى وظيفة الاتزان إضافة إلي السمع قد يحدث خلل مرضي تنشأ عنه نوبات من الدوار Vertigo الذي يصحبه فقد الاتزان وسقوط المريض فجأة علي الأرض حين تداهمه هذه الحالة، ويمكن التعرف علي هذه الحالات من خلال بعض الاختبارات لوظيفة الأذن الداخلية، وتكون عادة مصحوبة بطنين في الأذن وضعف في حاسة السمع، وهذه الحالة تعالج بطريقة مختلفة تماماً عن علاج الصرع، ويجب التفرقة بين الحالتين.

نوبات النوم المفاجئ:

جاء إلي أحد الأطباء حديثي التخرج، وطلب أن يتحدث معي في موضوع شخصي هام، وقد بدأ بمقدمة أن مستقبله في عمله مهدد بالضياع نظراً للحالة الغريبة التي يعاني منها ولا يجد لها حلاً إن الحالة ببساطة هي أنه في بعض الأحيان أثناء قيامه بعمله أو جلوسه مع أصدقائه أو في المنزل يشعر بميل للنوم لا يستطيع مقاومته ومهما كان المكان الذي يوجد به أو صفة الأشخاص الذين يجلس معهم لا يشعر بنفسه وقد راح في نوم عميق لمدة وجيزة تصل إلي عشر دقائق ثم يمكنه الاستيقاظ بعد ذلك، وتعاوده هذه الحالة التي تشبه النوبات من شعور النوم الذي لا يمكن إطلاقاً مقاومته وذكر لي أن هذه الحالة التي يطلق عليها هجوم النوم Narcolepsy أصابته بالإحباط واليأس وتكاد تحطم مستقبله والغريب أنه كطبيب قد بحث عن حالته في مراجع الطب وزاد ذلك من قلقه بحثا عن علاج مناسب ينقذه من هذه الحالة.

والواقع أن هناك مجموعة من الحالات المشابهة لهذه تختلف في التفاصيل فقط، وتحدث في صورة نوبات مثل نوبة النوم التي لا تقاوم كما في هذه الحالة، وهناك نوع آخر من النوبات يشعر فيه المريض بأن جميع أجزاء جسده تنهار ولا تقوى ساقاه علي حمله فيسقط، وتكون هذه النوبة من الوهن العام Cataplexy في كثير من الأحيان رد فعل لانفعال عاطفي شديد مثل سماع نبأ ما مضجع أو سار أحياناً بشكل مفاجئ لا يحتمله الشخص، وقد تحدث مثل هذه الحالة في أشخاص طبيعيين لا يعانون من مرض آخر.

تشخيص حالات الصرع

لما كان مرض الصرع هو النتيجة النهائية لاضطراب في وظيفة المخ الذي يشكل الجزء الرئيسي من الجهاز العصبي والذي يهيمن علي كل الوظائف التي يقوم بها الإنسان، فإنني أجد لزاماً علينا أن نحاول التعرف علي بعض المعلومات عن هذا العضو البالغ الدقة في تركيبه وفي عمله بما يفوق اكبر الحاسبات الآلية وأكثرها تعقيداً.

مخ الإنسان .. حقائق وأرقام:

لا يتعدى وزن المخ في المتوسط ١٢٠٠ جرام، أي اكثر قليلاً من الكيلوجرام، ويعني ذلك أنه يشكل حوالي ٢% من الوزن الإجمالي لجسم الإنسان كله، ورغم ذلك فإنه نظراً لأهمية وطبيعة وظائفه يحصل علي أكثر من ١٥% من غذاء الإنسان عن طريق الدورة الدموية !

ونظراً لأهمية المخ الخاصة أيضاً فإن حمايته من المؤثرات الخارجية مكفولة بنظام قوى من صنع الخالق سبحانه وتعالي فهو محاط بعظام الجمجمة الصلبة، أما بقية الجهاز العصبي المركزي وهي النخاع الشوكي فإن حمايته تكفلها عظام العمود الفقري التي تحيط به،ويبلغ حجم الجمجمة للإنسان ١٥٠٠ سم٣ تقريباً،ويوجد بداخلها المخ يحيط به السائل المخي وكميته حوالي ١٥٠ سم٣ ، ويتكون المخ بصفة رئيسية من نصفي كرة، والجزء الأهم هو القشرة أو الطبقة السطحية لنصفي الكرة حيث يتوقف علي مكوناتها من الخلايا كياننا كآدميين نعقل ونفكر ونتحكم، ورغم أن حجم المخ صغير نسبياً فإن الكثير من التلافيف تزيد من مساحة سطح المخ والقشرة التي ذكرناها لتصل إلي مساحة ١٦٠٠ مم٢ مع أن سمكها لا يزيد عن٢.٥ مم.

حقائق عن الجهاز العصبي:

علي الرغم من التقدم العلمي الهائل الذي حقق الكثير من الإنجازات في كل مجال فإن الغموض لا يزال يحيط بتركيب المخ والطريقة التي يؤدى بها وظائفه، وهناك الكثير من الأسرار لم يتوصل العلم إلي فهمها بعد وسنذكر فيما يلي بعض الحقائق عن الطريقة التي يتغذى بها المخ ليقوم بوظائفه والسؤال الآن هو: كيف يتغذى مخ الإنسان ليقوم بوظائفه ؟

وبداية نقول أن الإجابة علي هذا السؤال ليست سهلة إن طبيعة عمل المخ وأهميته تتطلب أن يتوفر له ما يحتاجه من تغذية بالدم والأكسجين بالدرجة الأولي قبل بقية أعضاء الجسم والأنسجة الأخرى ويقوم بذلك نظام من الأوعية الدموية تعمل تحت مراقبة عدد كبير من الإشارات التي يصدرها المخ أيضاً لضمان استمرار هذه العملية وتصحيح أي خلل فيها بصورة فورية، ولنا أن نتصور دقة هذه العملية إذا علمنا أن الدم يتدفق بكمية اكبر من المعتاد إلي أماكن معينة في المخ في أثناء التفكير العميق عند حل إحدى المسائل المعقدة مثلاً ١.. كما أن الأرقام تؤكد أن طول الأوعية الدموية الشعرية الدقيقة في ١مم٣ من المخ يصل إلي ١٤٠٠مم أما مساحة سطح جدران هذه الأوعية متساوي ٥٠٠مم٢ ، فإذا افترضنا أننا سوف نقوم بمد هذه الأوعية الدموية الدقيقة في مخ الإنسان في خط واحد مستقيم فإنها سوف تبلغ ١١٢٠ كيلومتراً .. أي ما يزيد علي المسافــة من الإسكنـــدرية إلي أسوان ، واكثر من المسافة بين القاهرة والقدس !!!

والأوعية الدموية التي تغذى المخ لها تركيب خاص معقد للغاية فكل وعاء منها له ما يشبه الإدارة الخاصة حيث يتلقى أوامر من مراكز في الجهاز العصبي تستقبلها مراكز أخرى في جدران الأوعية ذاتها،وتحمل الإشارات أوامر لهذه الأوعية بأن تتسع أو تتقلص عن طريق عضلات دقيقة بحيث تقل أو تزداد كمية الدم التي تتدفق فيها لتغذى المخ ككل أو لكل منطقة منه علي حدة ..

بقي أن نعرف أن هذه المنظومة الهائلة من أوعية الدم التي تغذى مخ الإنسان يمر خلالها مالا يقل عن ثلاثة أرباع اللتر (٧٥٠سم٣) من الدم كل دقيقة .. وبحسبة بسيطة نجد أن الدم الذي يصل إلي المخ يزيد علي كمية متر مكعب في اليوم الواحد !!

وظائف الجهاز العصبي:

دخلنا الآن إلي منطقة أكثر صعوبة، ولا أستطيع أن أزعم أن العلم قد توصل إلي الشيء الكثير في مجال كشف وفهم الطريقة التي يؤدى بها المخ عمله، فالأمور التي لم يتوصل الطب إلي إدراكها اكثر من تلك التي تم التوصل إليها حتى وقتنا هذا، ولكي نتصور معاً الإعجاز الهائل في أداء المخ لوظيفته تخيل معي أننا أحضرنا عدداً كبيراً جداً من الموظفين ووضعناهم جميعاً في غرفة ضيقة جداً وطلبنا من كل منهم أن يقوم بعمله دون أن يتأثر بمن حوله، إن ذلك بغير شك شيء مستحيل وغير ممكن فلابد في وضع كهذا من حدوث كثير من التداخلات والفوضى .. قارن معي ما يحدث داخل مخ الإنسان ..

إن مخ الإنسان يتكون من الخلايا العصبية ويبلغ عددها من ١٥ إلي ٢٠ مليار خلية، وهذه هي الوحدات التركيبية والوظيفية التي يقوم كل منها بعمل محدد في تنسيق مع بعضها البعض، وهذه جميعاً تزدحم في حيز ضيق محدود، فكيف إذن تقوم كل منها بوظيفتها دون فوضي أو تداخل ذلك إعجاز من صنع الخالق سبحانه وتعالي.

أما كيف يتم التفاهم والتنسيق بين هذه المليارات من الخلايا حتى لا يحدث تضارب في ما يصدر عنها من إشارات، فإن ذلك يتم عن طريق انتقال المؤثرات فيما بين الخلايا العصبية في اتجاهات محدودة وفق نظام دقيق، وذلك عن طريق مواد كيميائية طبيعية يفرزها المخ وتسمي الموصلات العصبية، وينتج عن ذلك انتشار موجات كهر وكيميائية هي في الواقع شحنات كهربائية دقيقة تعطي إشارة تنتقل في اتجاهات معينة

لأداء وظيفة ما، وليس ما نراه من تشنجات حركية وعصبية في حالات الصرع سوى خلل يعتري طريقة انتشار هذه الشحنات الكهربائية وموضعها وشدتها ويؤدى في النهاية إلي حدوث النوبة.

المخ .. والكمبيوتر:

لعل ما ذكرت هنا من حقائق وأرقام عن مخ الإنسان والنبذة التي تعرضنا لها حول وظيفته وتركيبه المعقد هو ما يدفع البعض أحياناً إلي المقارنة بين العمليات العقلية التي يؤديها المخ وتلك التي يقوم بها ذلك الجهاز المتقدم الذي توصل إليه العلم والاختراع وهو الكومبيوتر أو الحاسب الآلي والذي يقوم بإنجاز عمليات حسابية هائلة في وقت قياسي .

ولقد كانت المقارنة علي الدوام في صالح الإنسان من حيث إمكاناته وقدراته الهائلة علي التعامل مع جميع العمليات العقلية ومن حيث الذاكرة والذكاء والقدرة علي الاختيار والتمييز، وقد وجد أن الحاسب الآلي الذي يمكنه أن يؤدى بعض العمليات العقلية المماثلة لقدرات المخ البشرى لابد أن يكون حجمه هائلاً للغاية بالمقارنة لحجم المخ الصغير داخل الجمجمة، وربما كان وجه الشبه بين مخ الإنسان والكومبيوتر هو أن أخطاء البرمجة أو خلل الكومبيوتر تؤدى إلي نتائج غير سليمة في أداء الكومبيوتر، وكذلك فإن المؤثرات الخارجية والخلل العضوي في وظيفة المخ قد يؤدى إلي ظهور أعراض الأمراض العصبية مثل حالات الصرع .

خطوات تشخيص الصرع:

بعد هذه المقدمة التي احتوت على كثير من المعلومات التفصيلية حول وظائف المخ والجهاز العصبي قد يسأل القارئ:

كيف يتوصل الأطباء إلي تحديد طبيعة وموضع الخلل الذي تنشأ عنه نوبات الصرع ؟

وقبل أن نبدأ في إجابة هذه السؤال نذكر النمط المعتاد في الطب بمثال المريض الذي يعاني من ألم في جانبه الأيسر مثلاً حين يذهب ليعرض حالته علي الطبيب، إن الفحص الطبي قد يشير إلي وجود بعض المتاعب في الكلية اليسرى، لكن الطبيب عادة لا يكتفي بهذا الانطباع بل يطلب من المريض أن يتوجه إلي معمل التحاليل ثم إلي التصوير بالأشعة كي يؤكد التشخيص الذي يفكر به، وبعد ذلك يبدأ في خطوات العلاج المناسب.

ونفس هذه الخطوات يسير وفقاً لها طبيب الأمراض العصبية والنفسية مع اختلاف في التفاصيل، فقد تحققت إنجازات طبية هائلة جعلت من وسائل التشخيص الحديثة أداة هامة يستخدمها الطبيب في حل كثير من القضايا الغامضة، فعندما نرى المريض ونفحصه في العيادة بعد أن نستمع إلي شكواه وتاريخه المرضي، نجد أنفسنا بحاجة إلي التأكد من التشخيص الأولي عن طريق عن طريق بعض الفحوص المعملية، ومن هذه الوسائل التشخيصية في طب الأمراض العصبية والنفسية بعض التحاليل الطبية، والتصوير بالأشعة والقياس النفسي عن طريق الاختبارات النفسية والقياس ومنها أيضاً عملية رسم المخ عن طريق جهاز خاص، وهذا بالذات له أهمية خاصة في حالات الصرع كإحدى وسائل التشخيص المتميزة.

رسم المخ : ما هو ؟ .. وكيف يتم؟

كثير من المرضي تبدو عليهم علامات الترقب والخوف حين يدخلون إلي غرفة شبه مظلمة مكتوب علي بابها بعض الحروف الإنجليزية (E.E.G) هي اختصار يعني رسم المخ الكهربائي، ثم يزداد القلق لديهم حين يطلب إليهم الاستلقاء دون حركة وتوضع

كثير من الأسلاك فوق رأسه، رغم أن العملية تتم بالكامل دون أي ألم .. لكن ما هو رسم المخ ؟

من المدهش أن نعلم أن المخ في كل إنسان منا ينبض في الأحوال المعتادة بموجات كهربائية دقيقة، ويحدث ذلك بصفة منتظمة ومستمرة حتى ونحن نائمون، ويمكن تسجيل هذه النبضات الكهربائية عن طريق أقطاب توضع علي فروه الرأس وتتصل بجهاز رسم المخ الذي يظهر هذه الموجات علي الورق أو علي شاشة خاصة، ويقوم الأخصائي بتحليل هذه الموجات التي تعطي دلالة علي وجود اضطراب ما، وطبيعة هذا الاضطراب وموضعه.

ويتم التعرف علي طبيعة ومكان الخلل الوظيفي الذي يصاحب حالات الصرع وغيرها من أمراض واختلالات المخ عن طريق مقارنة تسجيل موجات المخ مع الموجات المعتادة وهي معروفة من حيث العدد والشدة، فإذا ما وجدت بعض الموجات الدخيلة يتم تحديد القطب الذي قام بتسجيلها لتدل علي الموضع الذي نشأت فيه هذه الإشارات المرضية وبالتالي يمكن التوصل إلي التشخيص السليم، ويتم علي أساس ذلك تحديد أسلوب العلاج المناسب.

تسجيل رسم المخ:

كل ما نطلبه من المريض أن يجلس علي مقعد مريح أو يستلقي علي سرير بجوار الجهاز، ويتم توصيل الأقطاب في مواضع معينة من فروه الرأس وفق نظام يضمن التسجيل الكامل للنبضات في كل مناطق قشرة المخ وهي الطبقة السطحية التي تصدر عنها الإشارات الكهربائية الدقيقة التي يقوم الجهاز بتكبيرها وتسجيلها علي الورق ويطلب إلي المريض أن يغمض عينيه ويستمر التسجيل علي مدى ٢٠ دقيقة في المتوسط، ونحصل في النهاية علي ٥٠-٦٠ صفحة طول كل منها حوالي ٣٠سم تكون

مطوية علي شكل يشبه الكتيب بسمك حوالي سنتيمتر واحد، وإذا ما قمنا بفتح هذه الصفحات المطوية فإن طولها قد يصل إلي ما يقرب من ٢٠ متراً.
وجدير بالذكر أن عملية رسم المخ منذ إدخالها في عام ١٩٣٤ قد شهدت الكثير من التطوير في الأجهزة والتقنيات حيث أدخل استخدام الكمبيوتر والأجهزة الرقمية Digital الدقيقة لتحليل الموجات ووضع تشخيص تقريبي، كما يوجد حالياً أجهزة تقوم برسم خرائط ملونة للمخ Brain mapping تبين وظيفة المناطق والأجزاء المختلفة ومواضع الخلل بطريقة دقيقة كبديل للأجهزة التقليدية التي ظلت تستخدم على مدى السنوات السابقة.

مجالات وتطبيقات رسم المخ:

تقوم المعلومات التي تتوفر لنا عن طريق رسم المخ بالمساعدة على الوصول إلي التشخيص الصحيح في حالات الصرع بصفة عامة، وتحديد نوع النوبات، ومن الناحية النظرية فإن التسجيل الذي يتم عادة والمريض في حالة طبيعية بين النوبات لا يفترض أنه سوف يرصد لنا الخلل الذي يحدث أثناء النوبة، وهذه حقيقة فالمريض أثناء وجوده تحت جهاز رسم المخ يمكث لمدة لا تزيد علي نصف الساعة في المتوسط، ولا نتوقع خلال ذلك أن تحدث النوبة ويتم تسجيلها فهذا نادر جداً ذلك أن النوبة تحدث في كثير من الحالات بعد عدة أيام أو شهور، ورغم ذلك فإن التسجيل بواسطة جهاز رسم المخ يعطي معلومات مفيدة حين يسجل الموجات المرضية غير المعتادة حتى فيما بين النوبات، ولهذا دلالة تفيد في التشخيص.
وهناك حالات أخرى يفيد في التعرف عليها رسم المخ مثل الأورام داخل المخ، وانسداد الأوعية الدموية في المخ، وزيادة الضغط داخل الجمجمة، ومن الأمور الهامة التي أصبح لتسجيل رسم المخ دور حيوي في تقديرها ما يعرف بحالات الموت الدماغي وهذه الحالة نواجهها حين يطلب إلينا إعلان وفاة أحد المرضي أو المصابين في غرفة

العناية المركزة ويكون هذه المريض في حالة غيبوبة وقلبه ينبض لكنه تحت الأجهزة التي تنظم عمل القلب والتنفس الصناعي، وإذا ما تم فصل هذه الأجهزة سوف يتوقف القلب والتنفس في الحال، وقد يمكث كذلك لمدة طويلة ويكون دون رسم المخ في هذه الحالات حاسماً، فإذا ما وجدنا أن نبضات المخ الكهربائية قد اختفت تماماً عند محاولة تسجيلها فإن ذلك يعني أن المريض قد فارق الحياة بالفعل ويجب إعلان وفاته وفصل تلك الأجهزة عن جسده دون اعتبار لنبض القلب التلقائي أو استمرار التنفس صناعيا.

بقي أن نعرف حقيقة أخرى عن رسم المخ، فهذه الأداة الهامة في تشخيص الصرع قد لا تعطي معلومات في بعض مرضي الصرع فيذكر أن رسم المخ في نسبة تصل إلي ١٥% من المرضي يكون رسم المخ طبيعيا ولا يظهر أي موجات مرضية رغم أن المرضي يعانون بالفعل من حالة صرع،وفي نسبة قليلة (٤%) من الأشخاص الطبيعيين قد تظهر أحياناً موجات مرضية عند إجراء رسم المخ لهم ومن الحقائق العلمية المثيرة التي توصل إليها العلم حول رسم المخ ما لوحظ من وجود نمط ثابت من الموجات الكهربائية خاص بكل شخص علي حدة،يتميز به،ولا يتغير طوال حياته،لدرجة أنه يمكن بذلك التسجيل الاستدلال علي هذا الشخص، تماماً مثل بصمات الأصابع !!

الصرع .. ومس الجن

لعل الصرع هو أحد أكثر الأمراض التي تدور حولها الكثير من الخرافات والأساطير منذ القدم،حتى أن مشاهدة النوبة وما يصاحبها من تشنجات حين تهتز الأطراف وتتخبط وما يسبق ذلك من صرخة عالية عند بداية النوبة، وما يليها من فقد الوعي والإدراك كأنما انتقل المريض إلي عالم آخر، كل هذه الأمور تثير في نفس من يشاهدها لوناً من الرهبة وتوجد لديه شعوراً بأن ما يحدث أمامه ليس مجرد حالة مرضية معتادة وهذا ما جعل الصرع يرتبط في الأذهان لردح طويل من الزمان وحتى وقتنا الحالي بمشاعر ومعتقدات شتي يدخل فيها تأثير السحر والحسد والجن والأرواح الشريرة والقوى الخفية.

معتقدات وأوهام وخرافات:

ما أكثر ما يردده الناس من روايات وقصص خيالية تتعلق ليس بمرض الصرع فحسب بل بغيره من الأمراض العصبية والنفسية الأخرى حتى أن القاعدة تكاد تكون البحث عن سبب ما يعتقد المريض وأهله أنه كان وراء حدوث المرض،وفي ذلك نرى ونسمع حكايات غريبة، فعلي سبيل المثال يقول المريض انه رأى حلماً مخيفاً وهو نائم وحدثت له نوبة الصرع الأولي في صباح اليوم التالي وتروى إحدى الأمهات أن ابنتها المصابة بالصرع قد أصابتها "خضه" حين انقطع التيار الكهربائي فجأة ووجدت نفسها بمفردها في غرفة مظلمة، وأعقب ذلك حدوث النوبات!

ومن معتقدات الناس أيضاً ما نسمعه من أن النوبة قد نشأت بسبب تعرض المريض لضغط نفسي، فيؤكد أهل المريض أنه في الليلة السابقة علي حدوث النوبة الأولي كان قد ذهب إلي فراشه وهو في حالة "زعل" وكثير من المرضي يذكرون أنهم قبيل النوبة يشاهدون مناظر معينة تتكرر قبل ثوان معدودة من فقد الوعي فمنهم من يرى أشباحاً مخيفة أو هالات ضوء أو ومضات تشبه البرق، ويعتقدون أن هذه الإشارات مصدرها

القوى الخفية التي تسبب لهم الصرع، لكن التفسير العلمي لذلك أن كل هذه العلامات هي المرحلة الأولي للنوبة التي تسبق حدوث التشنج وفقد الوعي وتكون نتيجة لانتشار موجات كهر وكيميائية من بؤرة معينة بالمخ في اتجاه معين مروراً بمراكز المخ المختلفة حتى تصل إلي الحد الذي يكون انتشارها كافياً لحدوث النوبة الشاملة التي نرى أثرها علي المريض، إذن بالأمر ليس أشباحاً أو أرواحاً شريرة أو قوى خفية !

الحسد وتأثير العين:

الحسد هو قوة تدميرية تعمل بشكل مفاجئ نتيجة لتأثير عين إنسان آخر ربما لا يدرى هو نفسه مدى تأثيرها، وهناك نسبة لا بأس بها من مرضي العيادة النفسية وعيادة الأمراض العصبية ومرضي الصرع يجدون في الحسد وتأثير العين السبب المقبول لما يعتريهم من اعتلال وتغيير، بل إن بوسع بعضهم أن يحدد اليوم والساعة التي تعرض فيها لهذا المؤثر، ويمكنه تحديد مصدره أيضاً .

ومن الأعراض والحالات المرضية التي عادة ما يربط الناس حدوثها بالحسد والعين الصرع،والاكتئاب النفسي،والضعف أو العجز الجنسي والإرهاق البدني والنفسي، وكل هذه أمور تتعلق بصحة الإنسان البدنية والنفسية، لكن من الحسد ما يصيب أيضاً الممتلكات حيث تتسبب العين في تحطيم الأشياء، وحوادث السيارات ونفوق الحيوانات وفساد الطعام والمحاصيل الزراعية.

ومن خلال ملاحظاتي علي المرضي ومرافقيهم الذين يؤمنون بشدة بتأثير العين ويسلمون بفكرة الحسد بطريقة مطلقة، ويعزون معظم متاعبهم الصحية إلي ذلك، نجد أنهم يتميزون أيضاً بقابليتهم للإيحاء بسهولة، ورغم أن تأثير العين يمكن أن يصيب أي شخص إلا أن هناك أناساً هم أكثر عرضة من وجهة نظرهم ونظر الآخرين للحسد مثل الأثرياء، والذين يتمتعون بقدر من الوسامة والجمال والأطفال والسيدات خصوصاً

أثناء الحمل، كما أن هناك أفراداً بعينهم يحوم حولهم الشك في أنهم مصدر الحسد مثل ذوى العاهات البدنية، والجيران والأقارب، والفقير أو الجوعان، والأشخاص الذين يعانون من متاعب في حظهم من الحياة، والأهم من ذلك هو شخص معين ذكر تعليقاً أو تمتم بكلمة إعجاب أو شئ من هذا القبيل!

مس الجن:

لعل الربط بين مرض الصرع علي وجه الخصوص وبين مس الجن هو أحد الأمور التي تثير الكثير من الاهتمام،ذلك أنه في بعض الأماكن التي كنت أعمل بها كانت الخلفية الثقافية والعقائدية لدى الناس تدفعهم إلي الاعتقاد بأن الصرع بصورته التي يحدث بها من نوبات تشنج وفقد للوعي إنما هو نتيجة لمس الجن، وكان معظم المرضي في الغالب يذهبون إلي المعالجين الشعبيين الذين يدعي بعضهم القدرة علي التعامل مع الجن قبل أن يفكر أي منهم في استشارة الطبيب .

وأذكر ذات يوم أني استدعيت لمناظرة حالة باستقبال المستشفي وكانت المريضة سيدة في العقد الثالث من عمرها أحضرها أقاربها وهي فاقدة الوعي،وذكروا أنها كانت تعاني من نوبات تشنج تحدث كل عدة أيام في أي وقت من الليل والنهار ودون أي مقدمات، ولما بدأت بفحص المريضة وجدت آثار كدمات ورضوض متعددة في أماكن كثيرة من جسدها، وعندما سألت أحد أقاربها عن سبب هذه الإصابات أخبرني إن ما تعاني منه السيدة هو الصرع الذي تسبب عن مس الجن نتيجة دخول أحد الشياطين إلي داخل جسمها، وقال لهم أنه سوف يتولى أمر هذا العفريت حتى يخرجه من جسدها، ثم انهال عليها ضرباً بعصا غليظة وظل يتعقب الجن من مكان إلي آخر داخل جسمها حتى يطرده وفي النهاية بعد أن فقدت الوعي أخبرهم بأن هذا العفريت يصعب خروجه منها وعليهم بالأطباء ربما يجدوا له حلاً !

لكن أين الحقيقة في موضوع الجن، والمس الذي يسبب المرض ؟

يستند كل من يجادل بوجود مس الجن، ويرجع إليه كسبب مؤكد للصرع ولغيره من الأمراض العصبية والنفسية إلي الآية الكريمة من سورة البقرة:

(الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا فَمَن جَاءَهُ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّهِ فَانتَهَى فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى اللَّهِ وَمَنْ عَادَ فَأُولَئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ (٢٧٥)) [سورة البقرة:٢٧٥]

ويقولون في ذلك أن المصروع إنما هو قد أصيب بمس الجن ومنهم من يزيد علي ذلك بأن الجن قد دخل إلي داخل جسده وتسبب له في الأذى .

والواقع أننا نؤمن تماماً بما ورد في القرآن حول الجن، وحول الحسد والسحر، لكن الالتزام بالكتاب والسنة لا يجب أن يقود المسلم إلي التصديق بأمور قد تفتح الطريق إلي بعض البدع والخرافات التي يروج لها المشعوذون، ونحن لا يمكن لنا أن نجادل في موضوع مس الجن، أو في نقطة دخول الجن إلي جسد الإنسان فهذه أشياء لا نعلمها ولا يملك أحد أن يثبتها أو ينفيها، وهذا ما يؤكده ابن حزم إذ يقول:

"تأثير الشيطان في المصروع كما ذكره الله عز وجل بالمماسة لا يجوز لأحد أن يزيد علي ذلك شيئاً، ومن زاد علي ذلك شيئاً فقد قال ما لا علم له به، وهذا حرام لا يحل".

وخلاصة القول أننا نتمسك دائماً بالحقائق العلمية المدروسة في تناولنا لأمور الصحة والمرض،وسوف نبين في باب آخر المنظور الإسلامي لما نتحدث عنه وبالله تعالي التوفيق.

المنظور الإسلامي للصرع

الواقع أن الدين الإسلامي "ذلك الدين القيم" قد جاء بالتعاليم والقوانين السماوية التي تنظم حياة الإنسان من مختلف جوانبها فالله سبحانه وتعالي قد خلق الإنسان، ووضع له كل ما يضمن له الوقاية والعلاج، وفي العقيدة الإسلامية الحل لكل ما يمكن أن يعتري حياة الإنسان من الاضطراب.

قال تعالي :

(يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (٥٧)) [سورة يونس:٥٧]

وقال سبحانه :

(الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)) [سورة الرعد:٢٨]

والصحة بصفة عامة ـ وتشمل الصحة البدنية والنفسية ـ تعني حالة التوافق التي يشعر فيها الإنسان بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين وينعم بالسلام النفسي وراحة البال، ومن سمات المسلم دائماً أن يسعى ليظل موفور العافية والقوة بكل أسبابها، قال رسول الله ق: "المؤمن القوى خير وأحب إلي الله من المؤمن الضعيف".

الصرع في القرآن والسنة:

يرى بعض المفسرين أن الإشارة التي وردت في سورة البقرة في وصف الذين يأكلون الربا والتشبيه في الآية الكريمة إنما يعني الشخص المصروع الذي يسقط متخبطاً، قال تعالي:

(الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا فَمَن جَاءَهُ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّهِ فَانتَهَى فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى اللَّهِ وَمَنْ عَادَ فَأُولَئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ (٢٧٥))
[سورة البقرة:٢٧٥]

وقد ورد عن عبد الله بن عباس رض الله عنهما انه قال لعطاء بن أبي رباح: "ألا أريك امرأة من أهل الجنة ؟"

قال: "بلي"

قال: "هذه المرأة السوداء أتت النبي ق فقالت: إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي"، فقال ق: "إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك".

فقالت المرأة: "أصبر"

ثم قالت: "إني أتكشف، فادع الله أن لا أتكشف".

فدعا لها ق. (أخرجه البخاري ومسلم)

ويذكر ابن القيم في كتاب "الطب النبوي" أن الصرع يعتبر من جملة الأمراض الحادة وقت وجوده المؤلم خاصة، ويعد من جملة الأمراض المزمنة باعتباره علة يطول مكثها، ومن العسير برئها لاسيما إذا جاوز المريض خمساً وعشرين سنة، وهذه العلة في دماغه فإن صرع هؤلاء يكون لازماً.

موقف الإسلام من الخرافات والأوهام حول الصرع:

أشرنا في موضع سابق إلي انتشار الخرافات والأوهام حول مرض الصرع، حيث يعتقد العامة في أمور كثيرة تتعلق بمسببات الصرع وكيفية علاجه،والإسلام يحارب الخرافة والدجل والشعوذة،وعلي الطبيب المسلم دائماً أن يكون ملماً بالأمور التي تتعلق

بعمله في ضوء فهم حكم الدين بشأنها من الكتاب والسنة حتى يتمكن من توجيه مريضه والرد علي مختلف الاستفسارات من المريض وذويه بهذا الخصوص.
والعقيدة الإسلامية تؤكد بداية أن الله وحده هو الذي يعلم الغيب فالذي يتعلق بغير الله سبحانه في جلب نفع أو دفع ضرر فقد أخطأ واستسلم إلي الخداع والكذب والشعوذة، والشريعة الإسلامية تدعو إلي إتباع الكتاب والسنة والالتزام بذلك في كل الأمورقال تعالي:
(يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنكُمْ ۖ فَإِن تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۚ ذَٰلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا (٥٩)....) [سورة النساء:٥٩]
وقال تعالي:
(قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّيَ الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَالْإِثْمَ وَالْبَغْيَ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَأَن تُشْرِكُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزِّلْ بِهِ سُلْطَانًا وَأَن تَقُولُوا عَلَى اللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ (٣٣)) [سورة الأعراف:٣٣]
وقال تعالي:(وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا (٣٦)) [سورة الإسراء:٣٦]

ولقد حرم الإسلام الابتداع في الدين والتقول علي الله بغير علم وهو بذلك يحارب المشعوذين الذين يستخدمون كثير من الوسائل هي كذب وخداع، ومنها السحر والاحجبة والتمائم والوصفات البلدية وليس لكل هذه الوسائل مكان في علاج الأمراض العصبية والنفسية وإن كانت تعتمد علي تأثير الإيحاء فقط لدى العامة من القابلين للتأثر بهذا الأسلوب، ولقد ورد في تحريم ذلك نصوص واضحة، قال ق:
"من عمل عملاً ليس عليه أمرنا فهو رد" (رواه مسلم)

وقال ق: "اجتنبوا السبع الموبقات"، قالوا: يا رسول الله وما هن، قال: "الشرك بالله والسحر .... الحديث" (متفق عليه).

وحرم الإسلام الأعمال التي يقوم بها المشعوذون من عرافين وغير ذلك،وأمر الناس ألا يصدقوا هؤلاء الناس قالق:"من أتي عرافا أو كاهنا فصدقه فقد كفر بما أنزل علي محمد"(رواه مسلم).

الوقاية والعلاج من منظور الإسلام:

من خلال تجربتي في ممارسة الطب النفسي أستطيع أن أزعم بأن الحالة المعنوية للمريض وصدق إيمانه بالله تعالي لها دور هام في علاج الكثير من الحالات، فغالباً ما كنت أصادف مريضين بنفس المرض ونفس الحالة، فأجد من خلال الملاحظة أن الأول قد تغلب علي مرضه ويستطيع ممارسة أمور حياته بصورة أقرب إلي المعتاد بينما ينغمس الآخر كلياً في حالته المرضية وتتدهور حالته المعنوية ويصاب بكثير من مضاعفات المرض، وقد لاحظت أن هذا الأخير الذي تسوء حالته باستمرار يفقد الاهتمام بكل شئ وتتركز أفكاره في العادة حول مرضه، ويصعب إقناعه بضرورة المقاومة والصبر في مواجهة المرض بينما الأول لا يبدو متأثراً بالحالة التي ألمت به ويصبر علي ما يعانيه في كثير من الأحيان،يتحدث كثيراً عن ثواب الصبر علي الابتلاء وعن الأمل في الله سبحانه القادر علي الشفاء !

ومن وسائل الوقاية الابتعاد عن المحرمات وهي الأصل في كثير من المشكلات، ذلك أن الشعور بالذنب والإثم في ساعات المرض والضعف قد يكون له أثر مدمر،والإيمان القوى بالله تعالي يجعل المرء في كل الأحوال يسمو فوق آلامه ومعاناته وينظر إليها علي أنها ابتلاء من الله يتعين عليه مواجهته بالصبر.

ووجهة النظر الإسلامية بالنسبة للعلاج من كل ما يصيب الإنسان من أمراضه يوضحها الحديث الشريف الذي يأمر بالتداوي: قال ق: "تداووا و لا تتداووا بحرام". (رواه أو داود)

ونذكر ذلك لنؤكد أن تلاوة القرآن والأذكار والرقية الشرعيةلا يتعارض استخدامها مع طلب العلاج الطبي، وهذا ما قصدنا توضيحه في حديثنا هذا عن المنظور الإسلامي لمرض الصرع موضوع هذا الكتاب.

الجوانب النفسية لمرض الصرع

ليس الصرع في حد ذاته أحد الأمراض النفسية، لكن في الغالب يكون أي مريض بالصرع لديه بعض المشكلات النفسية نتيجة للمرض وهذه الآثار النفسية للصرع تتراوح بين رد الفعل المعتاد من الانفعال النفسي تجاه هذه الحالة وما تسببه من معاناة للمريض أثناء النوبات وفيما بينها نتيجة للانتظار والترقب لحدوثها، وبين آثار نفسية عميقة في صورة اضطراب نفسي شديد يصاحب حالة الصرع، وقد يكون أقوى أثراً في حياة المريض من نوبات الصرع نفسها.

الآثار النفسية السلبية للصرع :

تؤثر الإصابة بالصرع تأثيراً مباشراً علي الحالة النفسية للمريض ويكون التأثير بمثابة الصدمة للمريض عقب إصابته بالنوبة الأولي وأول فصول المأساة تكون مجرد معرفة المريض لمسمي الحالة التي يعاني منها فلفظ "الصرع" يمثل بالنسبة لكثير من الناس كابوساً مخيفاً، ويزداد الخوف والقلق لدى المريض حين يعرف بعض المعلومات المبتورة عن الصرع فمن قائل أنه يمكن أن يموت أثناء النوبة إذا أغلقت طريق دخول الهواء إلي صدره، ومن قائل أنه قد يسقط أثناء النوبة من مكان مرتفع أو في الطريق وسط حركة المرور فيلقي حتفه،وكثير من الناس يعتقد أن العلاج صعب وطويل ويمثل مشكلة في حد ذاته ونحتاج في العيادة النفسية إلي كثير من الوقت والجهد حتى نبث الاطمئنان في نفس المريض وأهله في هذه الحالات.

ولعل المخاوف التي تحيط بانطباعات الناس عن الصرع يكون تأثيرها في بعض الأحيان أقوى بكثير من تأثير المرض نفسه، فالنوبة الأولي قد يبدأ بعدها تغيير جذري في حياة الشخص حيث يبدأ في التخلي عن كثير من آماله في الحياة وتطلعاته،ومن الحالات التي رأيتها في العيادة النفسية وتأثرت لما يشعر به المريض أمامي من صعوبات نفسية حالة سائق الأوتوبيس الذي داهمته النوبة فجأة للمرة الثانية وهو يهم

ببدء العمل وقد منعوه من العمل كسائق رغم أنه لا يجيد غير هذه المهنة، والأدهى من ذلك أنه يعمل بعد ذلك سائق تاكسي كعمل إضافي، ولا يستطيع الآن أن يقوم بعمله أو يحصل علي قوت أسرته لأنه يخشى أن تداهمه النوبة في أي وقت، وعلينا أن نتصور المأزق الذي تسبب فيه مرض الصرع لهذه الشخص.

ظاهرة الوصمةStigma:

نظرة الناس بصفة عامة إلي الأمراض النفسية والعصبية تمثل مشكلة إضافية، واتجاه الناس الذي يتكون بفعل معتقداتهم حول هذه الأمراض يجعل المعاناة والعبء النفسي للمرض يتضاعف علي المريض ولنسأل أنفسنا:

- لماذا نرى المرض النفسي أو العصبي أسوأ من بقية الأمراض الأخرى ؟

-ولماذا نفرق كثيراً بين مريض الصرع والاكتئاب وبين غيره من المصابين بأمراض عضوية ؟

لا يستطيع أي شخص أن يزعم أن الصرع أو الاكتئاب أخطر أو أسوأ في أعراضهما ومضاعفاتهما من مرض السكر أو الروماتيزم، أو أمراض القلب، أو الفشل الكلوي! لكن الحقيقة أن الناس عموماً تتعاطف مع المرضي بحالات عضوية كالسرطان مثلاً أكثر بكثير من تعاطفهم مع مرضي الحالات النفسية والعصبية.

والأدهى من ذلك أن شعوراً يتولد لدى المريض بأن ما أصابه ليس مجرد مرض عادى مثل بقية الأمراض بل وصمة أليمة يجب أن يخفيها عن الناس، لأن المجتمع لا يرحب بمرضي النفس والأعصاب ولا يسمح لهم الآخرون بالاقتراب منهم كثيراً وأحيانا ما تظهر علامات عدم الارتياح عند وجودهم داخل بعض تجمعات الأهل والزملاء بحيث يشعر هؤلاء المرضي أنه لم يعد يمكنهم التعامل مع الآخرين بتلقائية كالعادة .

ثمة نقطة أخرى هامة بشأن المراهقين والشباب الذين يعانون من مرض الصرع، إنهم لا يستطيعون الاستمتاع بالحياة مثل أقرانهم نظراً لكثرة الممنوعات التي تفرضها

عليهم قيود المرض والعلاج الذي يستخدمونه، فهم لا يستطيعون السهر ليلاً مثل زملائهم و لا يمكنهم قيادة الدراجات أو ممارسة الرياضات المحببة إليهم كالسباحة مثلاً وكثير منهم يشكو من التفرقة بينه وبين أقرانه عند التقدم للاختيارفي عمل ما والأسوأ من ذلك عند التقدم لطلب الزواج من إحدى الفتيات يكون الصراع في ذروته .. هل يكون صريحاً ويخبر الناس بحقيقة مرضه ؟ .. وهنا يتوقع احتمالا قوياً برفضه من جانب الفتاة وأهلها، أم يخفي حقيقة مرضه ويظل في صراع نفسي كأنما ينتظر قنبلة موقوتة حين ينكشف أمر مرضه فيما بعد !

الصرع والاضطرابات النفسية؟

يتأثر مرضي الصرع بصفة عامة من الناحية النفسية نتيجة لهذا المرض بدرجات متفاوتة، لكن التأثر يكون واضحاً في اكثر من نصف الحالات تقريباً حيث تبدو عليهم مظاهر الاضطراب النفسي وهذا الاضطراب النفسي قد يكون مصاحباً للنوبات، وقد يحدث بصفة دائمة ففي حالة النوبة النفسية التي أشرنا إليها عند الحديث عن أنواع الصرع يمكن أن يتحرك المريض أثناء النوبة دون وعي وينتقل من مكان إلي آخر وهو في حالة من القلق والخوف تحت تأثير خيالات تتراءى له وتزيد من انفعاله وقد يقدم دون إدراك علي القيام ببعض الأفعال الغريبة مثل العدوان علي الآخرين أو إيذاء نفسه، ولا يذكر أي شئ من ذلك بعد انتهاء النوبة.

أما الاضطرابات النفسية الدائمة التي تحدث نتيجة للصرع فيبدأ ظهورها بعد سنوات من الإصابة بالمرض عادة، وقد تختفي نوبات الصرع أو يبرأ المريض منها لكن يظل في حالة اضطراب نفسي تتدهور بمرور الوقت، وقد تشبه الحالة في أعراضها مرض الفصام العقلي حيث ينفصل المريض عن الحياة من حوله، ويفكر بطريقة غير منطقية حيث يستغرق في أفكار زائفة عن نفسه وعن المحيطين به، وقد يكون الأثر النفسي للصرع في صورة تدهور عقلي كامل حيث يهمل المريض نظافته،ويفقد الكثير من

قدراته العقلية ولا يقوى علي تذكر المواقف والأحداث التي تمر به وينحصر تفكيره في أمور قليلة لا يخرج عنها، وهذه الحالة تشبه إلي حد كبير حالة العته أو الخرف التي تحدث في الشيخوخة، لكنها في هذه الحالة تحدث بتأثير الصرع في شباب صغير السن.

وقد تنتاب بعض المرضي بالصرع المصحوب بتغييرات نفسية حالة هياج شديدة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء، والعدوان علي الآخرين الذي يصل إلي ارتكاب جرائم وأعمال عنف، ويفعل ذلك وهو في حالة غضب وانفعال حاد يصعب السيطرة عليه وتشبه إلي حد كبير حالات الهياج في بعض الأمراض النفسية، ويلزم علاج مثل هذه الحالات بأقسام الطوارئ المعدة لاستقبال الحالات النفسية المشابهة، حيث يتم تهدئة المريض والسيطرة علي انفعاله.

هل يتسبب الانفعال النفسي في حدوث نوبات الصرع؟

لوحظ في بعض المرضي وجود أسباب محددة تحدث بعدها النوبات فمنهم من يذكر أن النوبة تحدث عقب تناوله للكحول أو أدوية معينة تؤثر علي الجهاز العصبي، ومنهم من يؤكد أن النوبة لديه ترتبط مع مشاهدة التليفزيون أو الجلوس أمامه لفترة طويلة وبعض السيدات تلاحظ أن النوبات تحدث مرتبطة بالدورة الشهرية لكن في نسبة من مرضي الصرع يذكر المريض وأهله أن النوبات تحدث له عقب الانفعال الشديد إثر مشادة أو ضغط نفسي كما يؤكد بعضهم ازدياد النوبات مع الإجهاد والإرهاق البدني والنفسي.

نعم .. هناك بعض الناس لا يتحملون الانفعال أو الإجهاد ويسقط بعضهم عند مواجهة أي موقف فيه ضغط نفسي عليه، لكن ليس بالضرورة أن كل هؤلاء يعانون من حالة صرع، فقد رأينا في موضع سابق أن بعض هؤلاء ليس لديهم سوى حالة اضطراب نفسي تعرف بالهستيريا تجعل استجابتهم للمواقف بأعراض تشبه الأمراض العصبية

والباطنية المختلفة، وهذه الحالات يجب أن نفرق بينها وبين حالات الصرع الحقيقية، لأن علاج الصرع له أسلوب خاص وأدوية تستخدم لمدة طويلة، أما علاج الأمراض النفسية فيكون أساساً بالعلاج النفسي لكشف الأسباب النفسية التي تسبب الصراع ومحاولة حل مشكلة المريض.

الصرع .. في الأطفال

رغم أن الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وهو مرض لكل الأعمار، لكن في مرحلة الطفولة له أهمية خاصة حيث يؤثرفي عملية النمو والتكوين البدني والنفسي، ويترتب علي الإصابة به مبكراً بعض الآثار التي تستمر علي المدى الطويل، والسؤال الآن هو:

ما مدى انتشار حالات الصرع في الأطفال ؟

وللإجابة علي هذا السؤال يجب أن نعود إلي ما ذكرناه من أرقام حول انتشار مرض الصرع بصفة عامة، ولكي نتصور مدى انتشار حالات الصرع علينا أن نأخذ علي سبيل المثال أحد الأحياء في المدينة، ولنفترض أن عدد سكان هذا الحي حوالي ربع مليون نسمة (٢٥٠ ألف)، فإننا سنجد في الغالب ما يقرب من ٢٠٠ طفل في سن المدرسة أو قبله لديهم حالة صرع!

ومن المعروف أن الإصابة بالصرع تبلغ ذروتها بالنسبة للأطفال في مرحلتين، الأولي حول السنة الثانية من العمر، والثانية في نهاية مرحلة الطفولة وبداية سن المراهقة أي حول سن الخامسة عشرة .

البحث عن أسباب الصرع في الأطفال:

ذكرنا فيما سبق الأسباب المتعددة للصرع، لكن بالنسبة للأطفال تختلف الأسباب عنها في البالغين وكبار السن،فعلي سبيل المثال فإن في مقدمة أسباب الصرع في الطفولة المبكرة ارتفاع درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى، وكذلك العيوب الخلقية التي يولد الطفل متأثراً بها والإصابات التي تحدث نتيجة للضغط علي رأس الطفل عند الولادة المتعسرة، وتبدأ نوبات الصرع هنا في سنوات العمر الأولي، أما في مرحلة المدرسة فيكون السبب الأول عادة هو إصابة الرأس نتيجة للسقوط أثناء اللعب أو في الحوادث،

وهناك نسبة كبيرة من الحالات تظل غير معلومة السبب وهي ما يطلق عليها عادة الحالات "الأولية".

وإذا كانت الإحصائيات تذكر أن نوبات التشنج تصيب ما يقرب من ٥% من كل الأطفال دون سن الخامسة، فإن نصف هذه الحالات تقريباً يكون السبب في التشنجات هو الإصابة بالحمى أو ارتفاع درجة الحرارة فماذا عن هذا النوع الشائع من حالات الصرع في الأطفال ؟

حدثيني كيف حدثت النوبة؟

هذا السؤال نتوجه به إلى الأم التي عادة ما تبدى الكثير من القلق وهي تصف لنا ما حدث، فقد بدأ الأمر بارتفاع في درجة الحرارة وكانت الأم تضع يدها علي الطفل فتشعر بتأثير الحمى الشديدة وإذا استخدمت الترمومتر تجد الحرارة دائماً فوق درجة ٤٠ مئوية، ثم تصف الأم كيف بدأت النوبة حيث اتجه الطفل بنظره إلي أعلي وتصلب جسده الصغير، ثم اهتز بأكمله لمدة قصيرة بعدها راح فيما يشبه الإغماء لا يتحرك ولا يتكلم ولا يرد علينا وجسمه كله في حاله ارتخاء، إنه مشهد مرعب أن ترى الأم صغيرها في هذه الحالة.

علينا في هذه الحالات أن نهدئ من روع الأم أولاً، ثم نجمع ما لديها من معلومات عن طفلها منذ ولادته، ونتأكد أن التشنجات كانت مرتبطة فعلاً بارتفاع درجة الحرارة الجسم، إن هذا النوع من التشنجات لا يشكل خطورة كبيرة حيث يكون مصاحباً فقط لهذه الحالة من الحمي، لكنه يستحق الاهتمام إذا تكرر لعدة مرات ومع إصابة الطفل بأي حالة تسبب ارتفاع الحرارة مثل نزلات البرد والأنفلونزا والتهاب اللوزتين، وإذا تكرر حدوث التشنج عدة مرات في كل مناسبة، وحين يظهر رسم المخ تغييرات مرضية حتى في الفترة التي يكون الطفل فيها في حالة طبيعية بدون تشنجات، إن هذه

الحالات التي ذكرناها يكون احتمال إصابة الطفل بالصرع فيما بعد قائماً بدرجة ما، وجدير بالذكر أن الوقاية من هذا النوع من التشنجات ليس بالأمر الصعب، إذ يمكن منع حدوث التشنج إذا قمنا بخفض درجة حرارة الطفل فور إصابته بالحمى عن طريق الكمادات الباردة أو الأدوية المخفضة للحرارة.

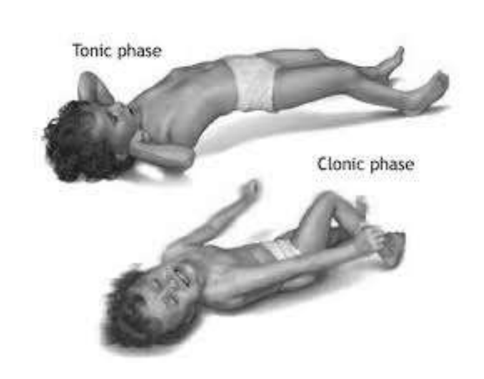
الصرع . والذكاء ومشكلات التعليم:

هذه بعض هموم الآباء والأمهات بخصوص الأطفال في سن المدرسة، فعلاوة علي القلق الذي يحيط بذهاب الطفل وعودته من المدرسة، واحتمالات حدوث النوبة له خارج المنزل، هناك مشكلة أخرى فمن هؤلاء الأطفال من تكون قدراته العقلية ونسبة الذكاء لديه أقل من المتوسط بالنسبة لأقرانه، وبالتالي تنشأ مشكلة في تعليم هؤلاء في المدارس العادية، ويحتاج بعضهم إلي التعليم في مدارس خاصة ملائمة.

لكن الإحصائيات تشير إلي أن نسبة قليلة للغاية من التلاميذ المصابين بالصرع يحتاجون إلي مثل هذه العناية الخاصة فيما يتعلق بالتعليم فمعظم التلاميذ الذين يعالجون من الصرع يمكنهم الاستمرار في المدارس العادية لكن علينا أن نقوم بتزويد الآباء والمعلمين بالمعلومات حول المرض وإمكانية حدوث النوبات، وماذا يتعين عليهم عمله عند حدوث النوبة.

tonic phase





وهناك عدة وصايا نتوجه بها ليس إلي مرضي الصرع من تلاميذ المدارس أنفسهم بل إلي المحيطين بهم من أفراد الأسرة وزملاء الدراسة أو العمل عن كيفية التصرف أثناء النوبة وبعدها وأهم هذه الوصايا هي رباطة الجأش وعدم الشعور بالقلق إذا حدثت النوبة فجأة، ذلك أن النوبة لا تسبب أي ألم للمريض كما يعتقد البعض ولها وقت محدد ثم تمضي بسرعة دون مضاعفات في العادة، وعلينا التأكد أن المريض عند سقوطه يكون في مكان آمن بعيداً عن مصادر الخطر مثل الآلات الحادة وطريق السيارات والأسلاك الكهربائية ومن الأفضل أن ندير رأس المريض أحد الجانبين وهو ملقي علي الأرض فهذا يمنع بلع أي إفرازات في فمه أو دخولها إلي ممر الهواء فتعوق التنفس، وحين يفيق المريض بعد ذلك يجب أن ندعه يستريح لبعض الوقت، ومن المستحسن أن يعود إلي المنزل إذا حدثت النوبة في الخارج، ومن المهم أيضاً التوصية بعدم دفع أي شئ في فمه أثناء النوبة.

إلى الآباء والأمهات لا داعي للقلق :

من المهم أن نوضح للآباء والأمهات أن إصابة الأطفال بمرض الصرع لا تعني أي مخاطر حول مستقبل هؤلاء الأبناء،ففي الغالب سيكون بالإمكان أن يستمر هؤلاء الأطفال في التعليم بالمدارس مثل أقرانهم ويحتمل أن تتحسن حالتهم عاجلاً مع العلاج،

ولا يجب أن يدفعنا القلق عليهم إلي إبداء مخاوفنا باستمرار، وإلي منعهم من القيام بالأنشطة المعتادة في مثل مراحل العمر التي يعيشونها كأقرانهم، إن ذلك إذا حدث يضيف إلي المعاناة النفسية للصغار حين نحيطهم بالحرص الشديد ونكثر من الممنوعات والمحظورات حتى نقيد من حريتهم.

ومن وجهة النظر العلمية فإن النوبات الصرعية إذا لم تكن مصحوبة بخلل واضح في وظائف الجهاز العصبي، وإذا كانت البداية في مرحلة الطفولة المتأخرة، وتتابع النوبات قليل، فإننا عادة ما نتفاءل حيث أن الطفل غالباً سوف يشفي تماماً وتختفي هذه النوبات بعدة مدة مناسبة من العلاج، كذلك فإن بعض الأنواع مثل النوبات الصغرى عادة ما تتحسن بمرور الوقت حتى يشفي منها الطفل تماماً بعد البلوغ، وبصفة عامة فإن الأدوية التي تستخدم في علاج الصرع قد تحسنت بشكل كبير وكل ذلك يجعلنا نؤكد أنه لا داعي للقلق علي الأطفال الذين يعالجون من حالات الصرع.

الصرع في عيادة الأمراض العصبية والنفسية

كثيرًا ما نصادف في العيادة بالإضافة إلى حالات نوبات الصرع من الأنواع المعتادة ـ بعض حالات الصرع التي ترتبط في مظاهرها ومضاعفاتها بأمور أكثر تعقيداً ومشكلات تحتاج إلي حل، وليس مجرد نوبات تشنج يمكن السيطرة عليها بالأدوية المعتادة، مثال ذلك مرضي الصرع المصحوب بحالات هياج شديدة، وبعض الحالات المستعصية والنوبات الغريبة غير النمطية، أو عند طلب تقرير رسمي عن حالة أحد المرضي، وهنا نقدم بعض النماذج لمثل هذه الحالات.

حكاية طفل اسمه " وليد" ..

استقبلت ذات يوم في العيادة أسرة مكونة من الأب والأم وابنهما في السابعة من العمر واسمه "وليد"، وفي البداية أخبرني الأب بقلقه الشديد تجاه ما حدث لولده منذ أيام حين أبلغته المدرسة بأن مجدي أثناء لعبه مع زملائه في وقت الفسحة قد سقط فجأة علي الأرض في حالة تشنج، وقد أثار ذلك الخوف لدى زملائه من التلاميذ الذين تجمعوا حوله، لكنه أفاق بعد مدة قصيرة، وقد رآه طبيب المدرسة قبل أن يعود إلي المنزل دون أن يكمل اليوم الدراسي.

وأخبرتني الأم بأن الطفل لم يذهب إلي المدرسة في اليوم التالي وقد اصطحبته إلي عيادة طبيب في العمارة المجاورة لمنزلهم، وهو الذي نصح بعد أن فحص الطفل بعرض حالته علي الطبيب الأخصائي، كانت الأم تروى ذلك وهي في حالة من الحزن والقلق الشديد.

أما "وليد" فلم يكن سوى طفل لا يختلف عن أقرانه في شيء فمظهره وديع، وتبدو عليه علامات الذكاء، وكان يرد علي الأسئلة بجرأة مثل الكبار، وكل همه هو أن والديه يراقبونه الآن كثيراً ولا يسمحون له باللعب الذي كان يمارسه لبعض الوقت كل يوم ويترددون به علي الأطباء، وهو غير مستريح لهذه الأشياء الكثيرة التي تغيرت في حياته.

ولعل هذه مجرد مشاهد قصيرة من الحكاية ليس فيها إشارة إلي بدايتها من حيث الأسباب المحتملة لحدوث هذه النوبة وكيف أصابته هذه الحالة، كما أنني لن أقوم بسرد بقية الحكاية الآن، والمشاهد التي تلت ذلك، والفحوص التي أجريت لتشخيص حالة الطفل والطريقة التي اتبعت لعلاجه، وكل الخطوات التي تلت ذلك وهي بقية قصة مريض بالصرع أمكن لنا التعرف علي حالته والنجاح في علاجه .

نماذج أخرى للصرع في العيادة:

أحضرت سيارة الإسعاف إلي استقبال المستشفي شخصاً في سن الأربعين تقريباً وجد في الشارع ملقي علي الأرض وقد فقد الوعي تماماً وأثناء الفحص المبدئي لهذا الشخص لتحديد الخطوات التي يجب إتباعها لإسعافه حسب ما يستدل عليه من سبب لحالته في خلال ذلك لم يتمكن أحد من معرفة أي معلومات عنه سوى الاسم والعنوان من بطاقة وجدت في جيب قميصه.

وفي مثل هذه الحالات فإن مجهود الأطباء الرئيسي يتجه إلي تحديد السبب الذي أدى إلي هذه الحالة من الغيبوبة أو فقد الوعي من بين عشرات الأسباب المحتملة، وأهمية ذلك أن العلاج يختلف في كل حالة تبعاً لأسبابها، ولذلك يكون علي الأطباء في هذه الحالة فحص المريض جيداً وملاحظة كل شئ فيه بدقة للتوصل إلي سبب حالته ومعرفة تشخيصها خصوصاً أن المريض نفسه فاقد الوعي ولا يمكنه مساعدتهم بأي معلومات أو الإجابة علي أسئلتهم.

وبالنسبة لهذه الحالة التي نتحدث عنها فقد لاحظنا عند فحصه وجود آثار لندوب وجروح قديمة في رأسه يستدل منها أنه قد سقط عدة مرات قبل ذلك وتعرض لهذه الإصابات، كذلك لوحظ وجود آثار لإصابات قديمة في لسان المريض استنتجنا منها أنه حين سقط في المرات السابقة حدث له تشنج أدى أن يطبق فكيه بشدة وقطع لسانه بين أسنانه دون أن يدرى ولقد تأكدت هذه الظنون حين أحضرت لنا الممرضة بعض

أقراص الدواء قالت أنها عثرت عليها في ملابس المريض هي في الواقع لعقار يستخدم لعلاج الصرع نعرفه جيداً، ومما ساعدنا علي التوصل إلي تشخيص هذه الحالة هو ما حدث في تلك الأثناء ، لحسن حظنا وسوء حظ المريض من نوبة تشنج جديدة انتابت المريض أمام أعيننا لنتأكد أنه يعاني من نوبات صرع ولنبدأ في علاجه منها فوراً.

الصرع ومشكلات أخرى معقدة:

قد يكون الصرع في بعض الأحيان مصحوباً بتغييرات نفسية حادة حيث يفقد المريض قدرته علي السيطرة علي تصرفاته، وتنتابه ثورة هياج عارمة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء، والتعدي علي الآخرين وإيذائهم ولا يستجيب لكل الجهود المبذولة لتهدئته وتكون المشكلة في العيادة هي التعرف علي هذه الحالة علي أنها نتيجة لمرض الصرع وليست بسبب الاضطرابات النفسية والعقلية التي تتشابه في مظهرها مع هذه الصورة، ثم السيطرة علي ثورة المريض والتدخل السريع لتهدئته وعلاجه.

وفي بعض حالات الصرع لا تكون هناك استجابة للعلاج بالطرق المعروفة وتستمر النوبات في الحدوث رغم استخدام الدواء ويتسبب ذلك في كثير من الإحباط للطبيب المعالج، وكثير من القلق للمريض وأهله وفي العادة يكون هناك شئ ما موضع مشكلة، فإما أن الدواء المناسب لم يوصف للمريض بالجرعة المطلوبة، أو أن هناك سببا خافياً هو مصدر هذا الخلل الذي تنتج عنه النوبات المتلاحقة لم يتم التوصل إليه، ويتطلب ذلك مزيد من الفحوص وتجربة أدوية بديلة قد تنجح في تحسين الحالة.

ونواجه بعض الصعوبات في الاستدلال علي مرض الصرع في بعض الحالات حين لا يذكر المريض أو أهله حدوث أي نوبة تشنج بكل تكون الشكوى الرئيسية هي حالة تنتاب المريض يؤتي خلالها ببعض الأعمال الغريبة ولا يكون في تماما إدراكه لما حوله، فقد يتحرك وينتقل من مكان لآخر، وقد يرتكب فعلاً عدوانياً بمهاجمة شخص

آخر أو إيذاء نفسه أو تحطيم شئ، ويحدث كل ذلك أثناء النوبة ثم يفيق فلا يذكر أي شئ مما فعله، ولا يعلم عن هذه الأفعال شيئاً سوى ما يخبره به المحيطون الذين شاهدوه، وتعد هذه أحد أنواع النوبات الصرعية الناتجة عن خلل في مراكز معينة يمكن الاستدلال عليها من خلال الفحص برسم المخ .

ومن المواقف الهامة التي نواجهها بخصوص مرضي الصرع ما يحدث حين تطلب منا جهة رسمية إفادتها بتقرير عن حالة أحد هؤلاء المرضي حيث تطلب الهيئة التي يعمل بها المريض مثلاً الرأي الطبي في حالته وهل يصلح لأداء عمله الذي يتطلب قيادة سيارة مثلاً؟ وقد يطلب إلي الطبيب تحديد خطورة الحالة ومضاعفاتها علي المريض وعلي الآخرين والواقع أن الإجابة علي هذه النقط وتحديد كل ما يتعلق بالحالة هي مسألة عسيرة خاصة أنها تتعلق بأمور تؤثر في حياة المريض ومستقبله.

خطوات تشخيص الصرع:

تسير عملية التشخيص وفق قواعد محددة بالنسبة لأمراض الجهاز العصبي بصفة عامة، وتشبه الخطوات التي يتبعها الأطباء والطريقة التي يستخدمونها أسلوب حل مسألة حساب أو طريقة التعرف علي الجاني في إحدى المشكلات البوليسية، ذلك أن الوصول إلي التشخيص السليم هو الخطوة الأولي نحو النجاح في علاج الداء، وقد يضع الطبيب المتخصص في أمراض الجهاز العصبي أمامه بعض التساؤلات مثل:

ما هو الخلل في الوظائف العصبية الذي أدى إلي هذا المرض؟ وما السبب فيه؟ وأين موضع هذا الخلل؟ ثم تسير عملية البحث في اتجاه التوصل إلي إجابة علي هذه التساؤلات.

ولابد أن نذكر هنا أن الوصول إلي التشخيص في حالات الصرع وفي حالات الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة يتطلب جمع معلومات كافية عن الحالة منذ بدايتها، فنجد لزاماً علينا تتبع مسيرة المريض في الحياة منذ ولادته، وحتى قبل ذلك

أثناء فترة الحمل حين كان بعد جنينا داخل رحم الأم، ثم طفولته المبكرة وكل مراحل حياته حتى لحظة مثوله للفحص الطبي، ويتعين أن تكون المعلومات دقيقة من مصدر جيد كأحد الأقارب أو الأهل فربما كان السبب في حالة الصرع التي يعاني منها المريض حالياً هو شئ لم يلق له أحد أي بال في السابق مثل حمي أصابته أثناء الطفولة، أو إصابة بالرأس اثر سقوطه أثناء اللعب.

والفحص المتأني للمريض ذو أهمية كبيرة، فلا يجب أن يقتصر التركيز علي فحص الجهاز العصبي فحسب بل إن الفحص الشامل قد يؤدى إلي اكتشاف أن نوبات الصرع لم تكن سوى لمرض واحد لحالة مرضية أهم، ولقد تقدمت كثيراً وسائل العلم في كشف الكثير من خفايا أمراض الجهاز العصبي بصفة عامة، وبالنسبة لمرض الصرع فإن بعض الفحوص المعملية واستخدام جهاز رسم المخ EEG عادة ما تكون وسائل يعتمد عليها في تأكيد التشخيص، ومن ثم في اختيار الطريقة المناسبة للعلاج، وفي بعض الحالات يطلب الطبيب المعالج إلي مريضه عمل صورة بالأشعة للرأس، وفحص قاع العين وأحياناً تصوير طبقي بالكمبيوتر CT scan أو الرنين المغناطيسي MRI في محاولة لاكتشاف أي خلل عضوي له علاقة بالحالة.

الوقاية وطرق العلاج

"درهم وقاية خير من قنطار من العلاج" .. هكذا يقولون، وهذا الكلام يصدق أيضاً في حالات الصرع، فهناك عوامل معروفة تؤدى إلي ظهور أعراض المرض ويمكن تلافيها، فالعوامل الوراثية مثلاً التي قد تؤدى إلي ظهور المرض في الأبناء عند زواج الأقارب علي سبيل المثال أصبح من الممكن التبوء بها،أو بوجود استعداد للإصابة بالصرع في أقرباء الدم عن طريق استخدام رسم المخ الذي يكتشف وجود موجات غير طبيعية ترتبط بهذا الاستعداد الوراثي.

هل ستتحسن الحالة ؟

وهل يوجد حل لمشكلة المريض، أو أمل في الشفاء ؟

هذه الأسئلة وغيرها الكثير تتردد في العيادة من جانب المرضى وأقاربهم، وقبل الإجابة عليها لابد أن نذكر هنا أن مرض الصرع لم يعد مشكلة معقدة،ولا يجب أن يثير الذعر والهلع بعد أن توصل العلم إلي كشف أمور كثيرة تتعلق بأسباب هذه الحالات، وتقدم وسائل التشخيص وطرق الوقاية والعلاج.

الوقاية من الصرع:



يدخل تحت بند الوقاية هدف منع حدوث النوبات أو منع تفاقم الحالة، ويتم ذلك عن طريق تجنب المؤثرات التي يتسبب عنها حدوث النوبات،ففي بعض مرضي الصرع يرتبط حدوث النوبة بالإجهاد والتعب عند القيام بأعمال يدوية شاقة، وفي بعضهم يكون الانفعال النفسي هو السبب المباشر لحدوث النوبة، وفي الأطفال كما ذكرنا تكون

الإصابة بالحمى وارتفاع درجة الحرارة السبب في أكثر من نصف حالات الصرع في هذه السن المبكرة.

وفي الشباب والفتيات قد يرتبط حدوث النوبة ببعض الظواهر والسلوكيات المعتادة مثل الدورة الشهرية في الفتيات، أو في حالات نادرة بالعادة السرية كما يذكر بعض المراهقين الذين يعالجون من الصرع، ومن الأشياء المعروف أنها تسبب النوبات في نسبة كبيرة من حالات الصرع مشاهدة التليفزيون لمدة طويلة أو الجلوس أمام أجهزة الحاسب الآلي واستخدام الإنترنت لفترات طويلة والتواجد بالقرب من شاشة الجهاز وكذلك تؤدي الإصابات المباشرة للرأس إلى نسبة كبيرة من حالات الصرع .. وكما نرى في كل هذه الحالات فإن بالإمكان منع حدوث النوبات عن طريق تجنب هذه الأمور وليس ذلك بالأمر العسير.

متى يبدأ العلاج ؟

في حالات الصرع غالباً ما يلجأ المرضي إلي الأطباء فوراً عقب حدوث النوبة الأولي طلباً للعلاج، والمعروف أن هناك قائمة طويلة من الأدوية المعروفة بفعاليتها في منع نوبات الصرع، فهل يبدأ الطبيب بوصف هذه الأدوية لعلاج الصرع مباشرة عقب حدوث النوبة الأولي ؟

وقد يتبادر إلي الذهن أنه طالما وجد دواء فلنبدأ باستخدامه مبكراً حتى لا تتكرر النوبات بما تسببه من إزعاج للمريض ومن حوله   لكن مهلاً فهذه القاعدة لا تصدق في حالات الصرع،فقرار بدء استخدام الدواء لعلاج الصرع قرار هام حيث سيترتب عليه تغيير هام في حياة المريض، فعلاوة علي الأعراض الجانبية للدواء المستخدم – ونحن نعلم أن كل دواء له آثاره غير المرغوبة جنباً إلي جنب مع تأثيره العلاجي،هناك اعتبار آخر لا يقل أهمية هو أن الدواء سوف يستخدم في هذه الحالة لمدة طويلة تصل إلي سنوات لذا يجب التريث في بدء العلاج حيث أن هذه النوبة الأولي قد تكون

عارضة نتيجة للتعرض لظروف خاصة ويمكن ألا تتكرر بعد ذلك ولذلك نوصي بعدم التسرع في بداية العلاج الدوائي بعد النوبة الأولي.

وحين نشرع في التفكير في استخدام الدواء للسيطرة علي نوبات الصرع فإن علينا أن نقوم أولاً بإعداد المريض بشرح الأهداف المتوقعة من هذا الدواء، والمدة التي سوف يستغرقها العلاج، فلابد أن يشعر المريض بأهمية العلاج وأن يتقبله، ذلك أن تعاون المريض في استخدام العلاج له أهمية كبرى، حيث يفشل العلاج في بعض الحالات بسبب رفض المريض ومقاومته، ومن هنا كانت أهمية ما نتحدث عنه من تهيئة المريض قبل بداية العلاج.

أدوية الصرع:

كما ذكرنا، هناك قائمة طويلة تضم أسماء العقاقير المضادة للصرع يمكن الاختيار منها، وعملية الاختيار هذه تخضع لكثير من المعايير الطبية تتعلق بنوع النوبات واستجابة المريض، كما أن ضبط الجرعة المناسبة لكل حالة أمر هام حسب عمر المريض ووزن الجسم ومن المفضل عادة استخدام نوع واحد من الدواء لكن قد يتطلب الأمر استخدام أكثر من دواء واحد لعلاج المريض حتى تتم السيطرة علي النوبات.

للأطباء فقط:

قائمة العقاقير المستخدمة لعلاج أنواع الصرع

Drugs of choice for types of seizures

وهذه أمثلة على الأدوية المستخدمة علي نطاق واسع لعلاج نوبات الصرع المختلفة، وهناك أنواع أخرى من الأدوية لسنا هنا في مجال حصر لها، لكن الاختيار يكون بهدف انتقاء أنسب الأدوية لكل حالة، وانتظار النتيجة بمتابعة حالة المريض، وإذا لم يكن الدواء الذي وقع عليه الاختيار مناسباً يمكن استبداله بعقار آخر، لكن ذلك يجب أن

يتم بسحب العقار الأول kdjl ،تتدريجياً حيث تتناقص الجرعة في الوقت الذي نبدأ فيه باستخدام الدواء البديل بجرعة متزايدة، ويجب تجنب التوقف المفاجئ عن تناول الدواء لأن ذلك قد يسبب تدهور الحالة وحدوث نوبات متتالية تعرف بـ "الحالة الصرعية" Status epilepticus.

وإذا حدثت هذه الحالة الصرعية فإن علاجها يتطلب عناية خاصة فالمريض هنا يكون فاقد الوعي، وتداهمه النوبات واحدة بعد أخرى وهو في حالة غيبوبة، ويجب علاج مثل هذه الحالات داخل المستشفيات حيث أن الأدوية هنا تعطي عن طريق الحقن بالوريد،مع احتمال الحاجة إلي الأكسجين للاستنشاق، والملاحظة الدقيقة لأن المريض قد يفقد حياته من تأثير إجهاد النوبات المتواصلة.

الآثار الجانبية للدواء:

جميع الأدوية لها بصفة عامة بجانب التأثير العلاجي بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة، ويكون علي المريض أن يدفع ضريبة استخدام أي دواء لعلاج أمر معين باحتمال هذه الأعراض الجانبية وهذا ينطبق علي كل الأدوية تقريباً، فقرص الأسبرين مثلاً الذي يتناوله أي منا مباشرة حين يشعر بصداع له عدد كبير من الآثار الجانبية غير المرغوبة يفوق في تنوعها الفائدة العلاجية المنتظرة منه أي أنه يشفي شئ واحد ويتسبب في اضطراب أشياء أخرى عديدة وهذا ينطبق علي أدوية الصرع أيضاً وعلي كل العقاقير التي تعمل علي الجهاز العصبي والتي تستخدم في علاج الأمراض العصبية والنفسية، لكن ما يحدث عادة هو أننا نقوم بالموازنة بين الفائدة المرجوة والضرر المتوقع.

وتتراوح الآثار الجانبية لأدوية الصرع بين الطفح الجلدي نتيجة تفاعل الحساسية، والتسمم الذي ينشأ عن زيادة الجرعة، وقد يحدث اضطراب بالمعدة مع بداية استخدام الدواء لكن الأمر يمكن أن يتحسن فيما بعد،ومع طول استخدام العلاج قد تظهر بعض

الأعراض الجانبية في وظائف الجهاز العصبي والناحية النفسية، مثل اضطراب الاتزان والتركيز، وكذلك قد تتأثر مكونات الدم فيصاب المريض بالأنيميا أو فقر الدم، وتشكو بعض السيدات من ظهور الشعر في الوجه، كما يشكو بعض المرضي من تورم ونزف في اللثة بتأثير استخدام الدواء.

متى يتوقف المريض عن استخدام الدواء؟

إن قرار التوقف عن استخدام الدواء في الحالات التي يتحقق لها الشفاء من النوبات بعد استخدام العلاج لا يقل أهمية عن قرار بدء العلاج الذي تحدثنا عنه في موضع سابق، فقد يتراءى للمريض أنه قد تخلص تماماً من النوبات، وأن ذلك يعني الشفاء من الصرع فيتوقف عن تناول العلاج فجأة وتحدث عقب ذلك نوبات حادة متصلة، وهذا لا يعني أننا نطلب إلي المرضي الاستمرار في استخدام الدواء لأن ذلك لا داعي له أيضاً من الناحية العملية، وبين مخاطر التوقف وحدوث النوبات واحتمالات الشفاء التي لا ينبغي أن نستمر في إعطاء الدواء دون داع يجب أن يحدد الطبيب لمريضه توقيت وكيفية التوقف عن تناول الدواء .

وبصفة عامة فإن مريض الصرع إذا لم تحدث له أي نوبات وهو يستخدم الدواء لمدة عامين في المتوسط يمكن أن نتوقف عن استخدام الدواء، ويكون ذلك بالتدريج حيث يتم تقليل الجرعة علي مدى عدة شهور حتى نتوقف تماماً عن الدواء، وهذا ممكن من خلال خبرتنا مع كثير من الحالات خصوصاً في المرضي من صغار السن الذين لا يوجد لديهم أي خلل عضوي مصاحب لنوبات الصرع، ويجب في كل الحالات التأكد من خلال رسم المخ من اختفاء الدلالات المرضية قبل أن نقدم علي اتخاذ قرار التوقف عن تعاطي الدواء.

حقائق و معلومات حول مرض الصرع

مرض الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً وتبلغ نسبة الإصابة به حوالي ١% من السكان في كل بلدان العالم ويتميز الصرع بالنوبات التي تتكرر وتعاود المرضي علي فترات متتالية وهو بذلك أحد الأمراض المزمنة التي تتطلب العلاج لفترة زمنية طويلة.

تتأثر الحالة النفسية لمرضي الصرع ويصاب ٣٠ ـ٥٠ % منهم بمتاعب نفسية أهمها اضطرابات السلوك، وتغييرات في طباعهم وشخصيتهم، ونوبات العنف، والاكتئاب وبعض الاضطرابات العقلية.

تحدث الأعراض خلال النوبة أو قبلها أو بعدها، وتتحدد هذه الأعراض تبعاً للبؤرة التي تنشأ عنها في المخ، والمكان الذي تبدأ منه وخط سير الموجات الكهربائية التي تصدر عن هذه البؤرة الكهربية داخل المخ.

بعض المرضي يشعر باقتراب حدوث النوبة نتيجة علامات إنذار مبكر تسبقها مثل: تغييرات في التنفس أو احمرار الوجه أو شعور غريب بالزمان والمكان، أو الخوف الشديد أو الكآبة أو المرح، وأحياناً يمكن للآخرين التعرف علي علامات اقتراب النوبة حين يلاحظون الشخص وهو يلعق شفتيه أو يقوم بحركة تشبه مضغ الطعام .. فتكون هذه العلامات دليل إنذار مبكر علي قرب حدوث نوبة صرع في بعض الأشخاص .

هناك فرق بين نوبات الصرع الحقيقية والنوبات التي تشبه الصرع ويجب الاهتمام بتحديد نوع النوبة في كل حالة لأهمية ذلك بالنسبة للعلاج، فالنوبات الحقيقية للصرع قد تحدث في أي وقت ليلاً أو نهاراً وتتخذ شكلاً متشابهاً في كل مرة وقد يصاب المريض أثناء النوبة عند سقوطه فاقداً للوعي وتكون مصحوبة بعض اللسان أو التبول أثناء النوبة، أما النوبات الكاذبة فإنها تحدث نتيجة لضغوط نفسية ونادراً ما تحدث ليلاً،

وتختلف مظاهرها من مرة إلي أخرى، وعادة لا يصاب المريض بأذى ولا يتبول أو يعض لسانه أثناء النوبة لأنه لا يفقد الوعي تماماً .

النوبة الأولي لا يتطلب الحال بعدها بدء العلاج مباشرةً لأن علاج حالة الصرع إذا بدأ لابد من استمراره لسنوات، وربما تكون النوبة عارضة لا تتكرر فيما بعد .. إذن كل ما يجب عمله بعد هذه النوبة هو تقييم حالة المريض لتحديد أسبابها المحتملة، وملاحظته علي مدى الأسابيع التالية، فإذا لم تتكرر النوبة فلا داعي لأية خطوات للعلاج.

متى يتم التوقف عن العلاج ؟ في الغالب فإن الطبيب بعد أن يقوم بتشخيص حالة الصرع يطلب من المريض الاستمرار في العلاج بانتظام لفترة تتراوح بين عام وعدة سنوات دون توقف ويمكن أن يتم التوقف عن العلاج بعد تقييم الحالة والتأكد من عدم وجود آي نشاط للبؤرة الكهربائية المرضية بالمخ عن طريق رسم المخ الكهربائي، ويتم ذلك تدريجياً علي مدى عدة شهور تحت الإشراف المباشر للطبيب .

الأسباب المحتملة للإصابة بالصرع كثيرة أهمها وجود استعداد وراثي مسبق في الأسرة للإصابة بالصرع، وإصابات الرأس التي تحدث في مراحل العمر المختلفة ونتيجة للحوادث بداية من الولادة، وفي مرحلة الطفولة أو المراهقة، أو في الكبار أيضاً، وقد تبدأ النوبات عقب الإصابة مباشرة أو بعد مرور وقت طويل من الإصابة، وهناك أسباب أخرى مثل الإصابة بالحمى المخية الشوكية أو التهابات المخ، وانسداد الأوعية الدموية والنزيف داخل المخ والأورام التي تحدث داخل الجمجمة، وقد يكون الصرع نتيجة لأسباب عامة مثل نقص الأكسجين والاختناق، أو أمراض الكبد والكلي، وتعاطي بعض الأدوية والكحوليات.

في الأطفال تحدث نوبات التشنج الصرعية مع ارتفاع درجات الحرارة وتسمي التشنجات الحرارية Febrile convulsions وهذه الحالات يجب علاجها فوراً بخفض درجة حرارة جسم الطفل عن طريق الكمادات والأدوية المخفضة للحرارة لمنع مضاعفات الحالة واستمرار التشنجات فيما بعد .

بعض الأمراض في الصغار والكبار تكون مصحوبة بتشنجات لكنها ليست حالات صرع منها حالات الهستيريا النفسية والإصابة بمرض التيتانوس، أو تعاطي مادة الاستركنين ونقص الكالسيوم، ومرض الكلب (أو السعار)، والارتعاش نتيجة لارتفاع درجات الحرارة، وفي مثل هذه الحالات لا يجب استخدام أدوية الصرع لعلاج التشنجات بل يجب علاج المرض الذي يتسبب في التشنجات.

آخر الأبحاث حول علاج مرض الصرع توصلت إلي بعض الوسائل للعلاج أهمها أدوية حديثة ذات فعالية في الحالات التي لا تستجيب للأدوية التقليدية، ومحاولات لاختراع بعض الأجهزة التي تمنع حدوث النوبات ويحملها المريض أو يتم تثبيتها داخل الجسم، وأساليب جراحية ملائمة لبعض الحالات، مع تطور كبير تحقق حتى الآن في وسائل التشخيص باستخدام أجهزة رسم المخ بالكمبيوتر والرنين المغناطيسي.

أسئلة وأجوبة حول الصرع

من خلال العمل لمدة طويلة في علاج ومتابعة حالات الصرع ومن واقع الممارسة الطبية في المستشفيات والعيادات المتخصصة في علاج الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة، وعلاج الصرع بصفة خاصة فإن بعض الأسئلة كثيراً ما تتكرر حول مشكلات معينة عادة ما يهتم بها مريض الصرع وأهله.

وفيما يلي سنعرض أمثلة لهذه الأسئلة وإجابة موجزة عليها.

س:كثيراً ما نشاهد أحد مرضي الصرع وهو يسقط في نوبة التشنجات فما هو التصرف الذي يجب علينا فعله لمساعدته؟

ج:الأسلوب الأمثل للتصرف من جانب المحيطين بالمريض من أفراد أسرته أو زملائه في الدراسة أو العمل أو من يتصادف وجوده أثناء حدوث النوبة يعتمد في الأساس علي الهدوء والاحتفاظ برباطة الجأش في مواجهة الحالة، ويجب أن يكون معلوماً لجميع الحضور أن ما يحدث أمامهم أمر يتكرر ولا يسبب مشاكل كبيرة للمريض، كما أنه لا يشعر غالباً أثناء النوبة بأي ألم لأنه يفقد الوعي من البداية وعلي الجميع أن يعلموا أيضاً أن هذه الحالة ستمر بسلام وأن الأمور عادة ما تتحسن بسرعة، إذن لا داعي للقلق.

إن بوسع أي شخص من الحضور مساعدة المريض بهدوء أيضا دون عصبية، علينا أن نتأكد أن المكان الذي سقط فيه المريض آمن وبعيد عن مصادر الخطر مثل موقد مشتعل أو آله حادة أو طريق السيارات ولا داعي لتقييد حركة المريض أثناء الاهتزاز والتشنج ومن الأفضل ألا نحاول دفع أي شئ في فمه أثناء النوبة، كل ما علينا بعد أن تهدأ حركة الاهتزاز ويسترخي جسده أن ندير الرأس إلي أحد الجانبين، وننتظر حتى يعود المريض إلي الوعي، وحين يفيق يجب أن ندعه لفترة قليلة كي يستريح من شعور

الإجهاد والصداع الذي يتبع النوبة، ومن الأفضل إذا حدث ذلك في العمل أو المدرسة أو في الشارع أن يعود إلي المنزل عقب النوبة، وكثيراً ما نطلب إلي أهل المريض تسجيل النوبات التي تحدث له وموعدها والمكان الذي حدثت فيه، وأي ظروف خاصة لها علاقة بحدوث النوبة، وهذا التسجيل يفيد في تحديد وضبط خطوات العلاج.

س :ما هي الأشياء التي يسبب التعرض لها حدوث النوبة لمريض الصرع ؟

ج: من المعروف أن نوبات الصرع قد تحدث علي فترات متباعدة وأحياناً تتوقف نهائياً مع العلاج، وفي بعض الحالات يكون هناك عامل محدد يلاحظه المريض وأهله تحدث النوبة عقب التعرض له، ونذكر من هذه الأشياء علي سبيل المثال ما يحدث في مدمني الكحول عند زيادة الكمية التي يتناولها أو عند الامتناع المفاجئ عن التعاطي، ويحدث ذلك في بعض الأنواع الأخرى من المخدرات، كما أن هناك علاقة مباشرة بين استخدام بعض الأدوية التي تؤثر علي الجهاز العصبي وبين حدوث النوبات.

ويذكر بعض المرضي وذويهم أن النوبة عادة ما تبدأ عقب انفعال نفسي شديد نتيجة لمشاجرة أو ضغط نفسي في موقف معين ويجب التفرقة بين التشنج الذي يحدث في هذه الحالات نتيجة الصرع أو لأسباب نفسية بحته، وقد تحدث النوبات عقب إجهاد بدني تسبب في الإرهاق أو نتيجة لاضطراب النوم والأرق، وفي الفتيات والسيدات قد تزيد احتمالات حدوث النوبات أثناء الدورة الشهرية ويذكر بعض الشباب والمراهقين أن ممارسة العادة السرية قد تسبب لهم حدوث النوبة، ومن المعروف بالنسبة للأطفال أن ارتفاع الحرارة أحد أهم الأسباب المباشرة للتشنجات في هذه السن كما يذكر الآباء والأمهات أن مشاهدة أطفالهم المصابين بالصرع للتليفزيون لمدة طويلة قد يعقبها حدوث نوبة التشنج كما ذكر لي أحد المرضي وكان يعالج من الصرع وتوقفت نوبات التشنج لدية لمدة عام أنه أصيب بنوبة مفاجئة حين كان يقود سيارته في طريق تحيط به الأشجار وتنفذ الشمس من خلال ظلالها فكان يرى الضوء المتقطع لأشعة الشمس

وعندها داهمته النوبة ! كما يذكر أن النوبات قد تحدث عند النظر إلي الألوان والخطوط الفاقعة !



وأهمية معرفة العوامل والمؤثرات التي تسبب النوبات أن ذلك يتيح لكل مريض الابتعاد عن هذه الأشياء، وبالتالي تقل فرصة إصابته بالتشنجات فتزيد فعالية العلاج في السيطرة علي أعراض المرض.

س:بالنسبة لمرضي الصرع من السيدات الحوامل، هل هناك مخاطر من استخدام أدوية الصرع أثناء فترة الحمل ؟

ج:إن استخدام أي أدوية في فترة الحمل خصوصاً في الشهور الأولي لا شك يحمل بعض المخاطر بالنسبة للجنين، وهذا ينطبق علي غالبية أنواع الدواء بصفة عامة، ومن الاعتبارات الهامة بالنسبة لتأثير الحمل علي نوبات الصرع في السيدات اللاتي يعالجن من هذا المرض ما يلاحظ في نسبة كبيرة من الحالات من زيادة عدد النوبات مع الحمل، أي أن الحالة تسوء بتأثير تغييرات الحمل في بعض السيدات وإن كانت الحالة لا تتغير مع الحمل في بعض الحالات، ويمثل علاج حالات الصرع مع الحمل مشكلة في معظم الأحيان، ذلك أن الأدوية المستخدمة يعرف عنها أنها تسبب بعض التشوهات للأجنة في نسبة من المواليد، ومن العيوب التي قد يولد لها أطفال الأمهات اللاتي يعالجن من الصرع أثناء الحمل وجود شق بالشفاه يعرف بالشفاه الأرنبية أو العيوب الخلقية في القلب، أو التخلف العقلي.

والحل لهذه المعضلة يمكن أن يتم عن طريق وقف استخدام الدواء قبل الحمل، لكن إذا كان ذلك ينطوي علي خطورة حدوث النوبات بشدة مع الحمل فيجب الاستمرار في العلاج وضبط الجرعة المناسبة وملاحظة الحالة أثناء الحمل، وعند الولادة يجب ملاحظة الطفل في أيامه الأولي، ولا مانع من الرضاعة الطبيعية إذا كانت الأم تستخدم الأدوية المضادة للصرع.

س:هل هناك غذاء معين له علاقة بعلاج الصرع ؟

ج:حظي هذا الموضوع ببعض الاهتمام حيث لوحظ أن بعض الأغذية التي ينتج عنها وسط حامضي عند تمثيلها في الجسم تساعد في علاج نوبات الصرع، وقد وجد بصفة خاصة أن الغذاء الذي يحتوى علي كميات كبيرة من الدهون يفيد في حالات الصرع، وتفسير ذلك أن الدهون تتحول إلي الكيتون عند تمثيلها مع مواد حمضية، علي عكس الوسط القلوي الذي يمكن أن ينشأ مثلاً نتيجة للتنفس السريع وقد تحدث في نهايته نوبة التشنج.

ورغم أن موضوع الغذاء فيما يتعلق بحالات الصرع هو أمر هامشي لا أهمية له في كثير من الحالات إلا أن بعض حالات النوبات الصغرى تتحسن نتيجة لاتباع نظام الطعام عالي الدهون قليل النشويات، لكن في الوقت الحالي نجد أنه من الأجدى والأيسر وصف الدواء المناسب الذي يقوم بهذا العمل، وإطلاق حرية المريض فيما يتعلق بالغذاء، نقطة أخرى حول هذا الموضوع هي ضرورة الامتناع عن تناول المشروبات لكحولية أو الإسراف في شرب الماء.

س:بالنسبة لموضوع التليفزيون وعلاقته بحدوث نوبات الصرع

ما هي الإرشادات التي يجب اتباعها عند مشاهدة التليفزيون حيث يصعب منع المرضي من المشاهدة قطعياً ؟

ج :أنني أرى في موضوع علاقة مشاهدة التليفزيون بنوبات الصرع أحد الأمور الهامة

التي يجب تناولها بالشرح والإيضاح،وعملياً فإنه من غير الممكن أن نطلب إلي مرضي الصرع الكف عن مشاهدة التليفزيون خوفاً من احتمال حدوث النوبة لأن ذلك معناه مزيد من القيود علي حريتهم في الاستمتاع مثل غيرهم من الناس، وهذا أمر غير مقبول حيث نطلب دائماً تشجيع المريض أن يعيش حياته بطريقة طبيعية.

وبالنسبة للتليفزيون فإن الصورة التي تتكون علي الشاشة هي نتيجة لتتابع المناظر بمعدل ٥٠ مرة كل ثانية، ورغم أن ذلك يصعب تمييزه بالعين إلا أن الخلايا العصبية داخل المخ تتأثر بما يسبب الإصابة بالنوبة، وتتكون الصورة من مجموعة خطوط هي في الواقع صفوف من النقط التي يعاد ترتيبها كلما تغيرت الصورة ويكون معدل تتابعها في التليفزيون الملون ٢٥ مرة كل ثانية، وهذا يسبب حدوث النوبة أكثر من الشاشة غير الملونة في حالات الصرع التي لديها قابلية لذلك، ويزيد احتمال حدوث النوبة كلما كانت الشاشة كبيرة الحجم، وعند الجلوس علي مسافة قريبة منها.

أما الإرشادات والنصائح التي نوجهها إلي مرضي الصرع بخصوص الأسلوب الآمن لمشاهدة التليفزيون فإن استخدام تليفزيون شاشته صغيرة (١٢ بوصة أو أقل) أفضل من الأنواع ذات الشاشة المتسعة فهذا يقلل من أثر ومضات تتابع الصور الذي تحدثنا عنه، فإذا لم يكن ذلك متيسراً فعلي المشاهد أن يجلس علي مسافة من الشاشة تزيد علي أربعة أضعاف اتساعها (أي اكثر من مترين في حالة التليفزيون ٢٠ بوصة)، وكلما ابتعد كان أفضل، ولا يقترب من الشاشة لتغيير القناة أو إطفاء الجهاز أو أي سبب آخر.

ويجب أن تكون الصورة ثابتة لأن الشاشة حين تلف بسرعة أو تومض قد تسبب النوبة، ومن الأفضل عموماً أن لا تكون الصورة ذات بريق عال وتكون الغرفة مظلمة نسبياً، وهناك شاشة بلاستيك إضافية يمكن تركيبها لحجب البريق الزائد، وهناك نصيحة هامة في حالة الاضطرار إلي الاقتراب من التليفزيون لضبط الصورة المضطربة، إن

الأفضل في هذه الحالة أن يقوم الشخص بإغلاق إحدى عينيه بيده وهو يقترب من الشاشة فهنا يكون تأثير تتابع الومضات أقل كثيراً علي العين المفتوحة، ويجب أن يكون إغلاق العين بواسطة اليد وليس بإغماضها لأن الجفن لا يمنع ومضات الضوء، ونفس النصيحة بإغلاق إحدى العينين لتجنب تأثير ومضات الضوء نتجه بها إلي الأشخاص الذين يتعرضون لأي نوع من ومضات الضوء المتقطع مثل ضوء الشمس الذي ينفذ خلال ظل الأشجار، أو الشباب الذين يرتادوون حفلات الديسكو!

س:ما هي النتائج المتوقعة من العلاج ، وهل تشفي حالات الصرع ؟

ج:بداية يجب أن نؤكد أنه لا مكان لليأس في مواجهة أي مرض من الأمراض، وإن بدت الصورة قاتمة في بعض الأحيان، لكن التقدم العلمي في مجال تشخيص وعلاج الكثير من الحالات وكشف أسرارها يسير قدماً ويبشر دائماً بنتائج طيبة، وبالنسبة لمرض الصرع فإن تقدماً ملموساً قد حدث في السيطرة علي أعراضه واكتشاف أسبابه بوسائل التشخيص الحديثة مثل رسم المخ، والتصوير المقطعي للرأس، والرنين المغناطيسي، لكن تبقي أهمية أن نجيب علي تساؤل المريض وأسرته للطبيب المعالج : هل ستتحسن الحالة ؟

بالتأكيد سوف يكون هناك تقدم إلي الأحسن مع العلاج، لكن أهدافنا من العلاج يجب أن تكون واضحة حتى لا نسرف في التوقعات خصوصاً في بعض الحالات المعقدة التي يصاحب النوبات فيها وجود خلل عضوي في المخ والجهاز العصبي، إن الهدف في بعض الحالات يمكن أن يكون الشفاء الكامل من الصرع وفي البعض الآخر السيطرة فقط علي النوبات ومحاولة منعها أو تخفيفها وفي حالات أخرى يكون الهدف منع الإعاقة الكاملة للمريض .

أريد أن أطمئن الجميع إلي أن النتائج التي تتحقق بالعلاج جيدة وبناء علي الأرقام فإن حالات النوبة الكبرى تشفي بنسبة ٥٠% بالإضافة إلي تحسن ٣٥% من الحالات، وفي

حالة النوبة الصغرى تصل نسبة الشفاء الكامل إلي ٦٠% ،وتتحسن ٣٣% من الحالات إضافة لذلك، وبالنسبة للنوبات النفسية الحركية يشفي بالعلاج ٢٨% من المرضي، وتتحسن ٥٠% من الحالات إضافة لذلك، وهذه النسب التي ذكرنا تدعو إلي التفاؤل والاطمئنان للنتيجة المتوقعة من العلاج في كل أنواع الصرع.

س:ما هي أهم النصائح والإرشادات التي يمكن أن توجه إلي مريض الصرع وأسرته ؟

ج :إن النصيحة الذهبية لمريض الصرع هي أن لا يستسلم للقلق ولا داعي للشعور بالدونية نتيجة للإصابة بالمرض، أو اهتزاز الثقة بالنفس، فمن الممكن في كل الأحوال التعايش مع الحالة دون أن تضطرب حياة المريض أو تتأثر مسيرته وإنجازاته في الدراسة والعمل والعلاقات مع الآخرين، لكن في المقابل عليه أن ينظم أمور حياته باعتدال شديد في بذل المجهود العضلي والانفعال والتنقل والعمل وممارسة النشاط الرياضي المناسب.

نعم .. يستطيع مريض الصرع أن يعيش حياته بصورة طبيعية لكن عليه بالإضافة إلي الاعتدال في كل شئ أن يختار المهنة المناسبة التي لا تتضمن التعرض للضغوط البدنية والنفسية، علي سبيل المثال لا داعي للعمل في قيادة سيارات النقل الثقيل أو الأوتوبيسات في المدن المزدحمة ولا داعي للعمل في المصانع أجسام الآلات الخطرة وفي جو من الضوضاء الشديدة،لكن علي الجانب الآخر لا يجب أن يبتعد المريض كلية عن عمله في إجازات طويلة حتى نتلافى الوصول إلي حالة من الإعاقة يمكن نتجنبها.

أما بالنسبة لأسرة مريض الصرع فإنني اكرر مرة أخرى : لا داعي للقلق، وفي حالة الأطفال والمراهقين المصابين بالصرع لا داعي لوضع كثير من القيود والممنوعات عليهم فالأمر أهون من ذلك، إن علينا دائماً أن نشجعهم علي ممارسة الحياة بصورة طبيعية، دون اختلاف كثير عن أقرانهم في نفس السن، فعلي سبيل المثال من الممكن

لهؤلاء الصغار ممارسة الأنشطة الرياضية دون خوف أثناء فترة العلاج، فلا مانع من لعب كرة القدم، والسباحة تحت ملاحظة، وتدريبات الجري وألعاب القوى في الحدود المعقولة دون إجهاد، لكن ركوب الدراجات في الطرق العامة وسط حركة المرور، وتسلق الأشجار والأماكن العالية يمكن أن ينطوي علي بعض المخاطر .

علي الأسرة أيضا أن يكون لدى أفرادها معلومات عن حالة المريض، وعن الأشياء التي يمكن أن يسبب التعرض لها حدوث النوبة وما يجب عمله أثناء النوبة إذا حدثت في أي من أوقات الليل أو النهار بهدوء ودون قلق، ثم علينا جميعاً أن نعلم أن الأيمان القوى بالله في مواجهة هذه الحالات وفي التعامل مع كل أمور الحياة أمر ضروري يهون علينا، ويساعدنا علي الصبر والاحتمال والأمل في الشفاء من رب العالمين ... الشافي من كل داء، والله سبحانه الموفق والمستعان .

خاتمة ..ونظرة علي المستقبل

وبعد عزيزي القارئ بعد هذه الرحلة مع عرض ذلك لكم من المعلومات فيما يخص مرض الصرع من كافة جوانبه اعتقد أننا لا شك الآن قد أحطنا بالكثير من الأمور التي يمكن أن تغير ما لدينا من مفاهيم حول هذا المرض، وربما يسهم ذلك في تغيير الانطباع الذي يتكون لدينا حين نسمع مسمي"الصرع"، أو عندما نشاهد أحد ضحايا هذا المرض يسقط فجأة أمام أعيننا فاقد الوعي.

إننا من واقع ما تكون لدينا من مفاهيم، وما استعرضناه من معلومات في هذا الكتاب نستطيع أن نرى ذلك المرض وضحاياه برؤية جديدة، فليس الصرع ذلك المرض المخيف الذي يثير مشاعر الرعب في النفوس، ولا مكان الآن لكثير من المعتقدات والخرافات والأوهام التي ظلت تحيط بهذا المرض علي وجه الخصوص لردح طويل من الزمان فكما رأينا ليس في الأمر قوى خفية، أو مس من الجن، أو أرواح شريرة إنه أحد الأمراض العصبية التي كشف العلم عن الكثير من أسبابها ومظاهرها، وتوصل إلي طرق فعالة لعلاجها.

وحين نقارن الموقف الآن في ظل ما توصل إليه التقدم العلمي الحالي بالموقف في الماضي نجد أن الأمور تسير بما يدعو إلي التفاؤل ولا مكان لليأس

في التعامل مع أي مشكلة طبية، وعلينا دائماً أن نتمسك بالأمل في الغد الأفضل فيما يتعلق بكل أمور الحياة وخصوصاً كفاح الإنسان للتغلب علي المرض، وسوف يتحقق في الغد الكثير مما يصبو إليه الإنسان بأساليب العلم الذي يؤمن بالله ويثق.

التعريف المؤلف



د لطفي عبد العزيز الشربيني

ولد في مصر عام ١٩٥١.

حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .

حصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن .

دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة.

دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .

له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.

عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، والزمالة العالمية في الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA International Fellowship ،وأكاديمية نيويورك للعلوم وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية.

شارك في المؤتمرات والندوات الإقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات

له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافة إلي المقالات الصحفية، وإنتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولى باللغة العربية والبرامج التلفزيونية والإذاعية، والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.

جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧

جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦. وللمرة الثانية في عام ٢٠٠١.

جائزة الطب النفسي باسم ا/ د عمر شاهين من أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨.

جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.

جائزة الشبكة العربية للعلوم النفسية (د محمد النابلسي) عام ٢٠١١

الإشراف وإدارة موقع الثقافة والخدمات النفسية:"الدكتور النفساني"

www.alnafsany.com

قائمة مؤلفات الدكتور / لطفي الشربيني

استشاري الطب النفسي

الاكتئاب النفسي.. مرض العصر-المركز العربي الإسكندرية-١٩٩١.

التدخين : المشكلة والحل -دار الدعوة –الإسكندرية ١٩٩٢ .

الأمراض النفسية في سؤال وجواب-دار النهضة- بيروت-١٩٩٥.

مرض الصرع.. الأسباب والعلاج-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.

من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

القلق: المشكلة والحل -دار النهضة - بيروت -١٩٩٥ .

كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) – المركز العلمي - الإسكندرية.

وداعاً أيتها الشيخوخة:دليل المسنين-المركز العلمي-الإسكندرية-١٩٩٦.

الدليل الموجز في الطب النفسي-جامعة الدول العربية-الكويت-١٩٩٥.

تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨.

مشكلات التدخين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) -دار النهضة - بيروت – ١٩٩٩.

اسألوا الدكتور النفساني - دار النهضة -بيروت - ١٩٩٩.

الأمراض النفسية:حقائق ومعلومات-دار الشعب-القاهرة-١٩٩٩.

مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك وكيف تتغلب علي القلق ، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر -الكويت -١٩٩٤ .

الطب النفسي والقانون -المكتب العلمي للنشر والتوزيع - الإسكندرية - ١٩٩٩

الطب النفسي والقانون – (الطبعة الثانية) -دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١.

النوم والصحة-جامعة الدول العربية-مركز الوثائق الصحية-الكويت- ٢٠٠٠.

مشكلات النوم: الأسباب والعلاج - دار الشعب – القاهرة - ٢٠٠٠ .

موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) -دار النهضة العربية - بيروت - ٢٠٠١

الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.

الاكتئاب : الأسباب و المرض والعلاج – الطبعة الثانية – دار النهضة – بيروت - ٢٠٠١

الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة -٢٠٠١.

معجم مصطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry -مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية-جامعة الدول العربية– الكويت-٢٠٠٢

الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة – بيروت –٢٠٠٣.

التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات-دار نيوهورايزون– الإسكندرية ٢٠٠٣

الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف – الإسكندرية - ٢٠٠٣

أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب = منشاة المعارف = الإسكندرية ٢٠٠٥.

مرض الزهايمر-منشأة المعارف- الإسكندرية- ٢٠٠٦.

النوبات الكبرى- منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠٧.

الزهايمر: المرض..والمريض – دار النهضة- بيروت ٢٠٠٧.

عصر القلق:الأسباب والعلاج –منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠٧.

الصرع: المرض والعلاج – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت ٢٠٠٨.

الإشارات النفسية في القرآن الكريم – منشأة المعارف- الإسكندرية ٢٠٠٨ (الطبعة الأولى)-وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت- ٢٠٠٩.

الطب النفسي عند الأطفال(مترجم) - مركز تعريب العلوم الصحية- الكويت-٢٠٠٨.

الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.

المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة - بيروت – ٢٠١٠.

الدليل إلى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٠

الشباب والثقافة الجنسية – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١.

السياسة الاجتماعية للممرضات و المهن الطبية المساعدة (ترجمة) - مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١

يوميات الثورة و الصحة النفسية –إصدار و توزيع المؤلف –الإسكندرية -٢٠١٢

الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الإسكندرية – ٢٠١٣.

الزهايمر.. و مشكلات الشيخوخة – كتاب الشعب الطبي – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٣.

د. لطفي عبد العزيز الشربيني

العنوان : ١٧ ميدان سعد زغلول - محطة الرمل - الإسكندرية (عيادة).

البريد الالكتروني :E mail : lotfyaa@yahoo.com

الموقع الدكتور النفساني : www.alnafsany.com

هذا الكتاب

يعرض موضوع مرض الصرع من مختلف جوانبه بأسلوب مناسب للقارئ العادي والمتخصص .

يحتوى علي الكثير من المعلومات التي لا غني عنها لمرضي الصرع وذويهم وكل طلاب المعرفة والثقافة الطبية .

يناقش بأسلوب مبسط أسباب وأنواع الصرع وأساليبعلاجه .

يصحح الكثير من المفاهيم والمعتقدات التي تنتشر حول مرض الصرع .

يجيب علي كثير من التساؤلات التي يرغب في معرفتها قطاع كبير من القراء .

يضيف إلي المكتبة العربية واحداً من الأعمال التي تسد النقص في مجال التوعية الصحية حول موضوع الصرع أهم الأمراض العصبية .

عزيزي القارئ - بعد أن تفرغ من قراءة هذا الكتاب فإني أرحب بأي استفسار أو سؤال خاص بما جاء فيه.